

Tillgång till vårdhygienisk kompetens

Rekommendation som stöd för vårdgivarnas arbete med att förebygga vårdrelaterade infektioner

Citera gärna Socialstyrelsens rapporter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

ISBN 978-91-86885-11-3
Artikelnr 2011-4-16

Publicerad www.socialstyrelsen.se, april 2011

Förord

God hygienisk standard är en del av god kvalitet i vård och omsorg och anges som ett specificerat krav i hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen sedan den 1 juli 2006. I propositionen där lagförslaget presenterades, förtydligas att det innebär att vårdgivaren måste vidta samtliga åtgärder som är nödvändiga för att uppfylla detta krav. Här innefattas även kravet att vårdgivaren måste ha *tillgång till vårdhygienisk kompetens*. Det kravet gäller oavsett om det rör sig om landsting, kommun eller privat vårdgivare.

Detta dokument har tagits fram som en del av Socialstyrelsens projekt *God hygienisk standard i vården*, med målet att förtydliga vad lagens krav innebär för olika verksamheter. Förtydligandet ska kunna utgöra ett stöd för bl.a. vårdgivare och verksamhetsansvariga i det egna kvalitetsarbetet när det gäller att förebygga och begränsa vårdrelaterade infektioner. Det ska också vara ett stöd för Socialstyrelsens tillsyn och för smittskyddsläkarnas arbete med att fullfölja uppgiften enligt 6 kap. 2 § i smittskyddslagen (2004:168) att följa att vårdgivaren vidtar de åtgärder som krävs för att förebygga smittspridning.

I referensgruppen för arbetet med vårdhygienisk kompetens har ingått: *Anna Dahlberg*, hygiensjuksköterska i Umeå, *Anna Hambræus*, hygienläkare och tidigare chef för vårdhygien i Uppsala, *Hugo Johansson*, hygienläkare i Lund, *Hans Rutberg*, chefläkare i landstinget Östergötland, och *Susanne Wiklund*, hygiensjuksköterska i Stockholm. Representanter för Smittskyddsinstitutet har varit *Kerstin Mannerquist* och *Karin Tegmark-Wisell*, och för Sveriges Kommuner och Landsting har *Sonia Wallin* medverkat.

Socialstyrelsen har representerats av *Inger Andersson von Rosen* och *Inger Riesenfeld-Örn* (projektledare).

Socialstyrelsen vill framföra sitt tack till alla som medverkat vid framtagandet av detta dokument.

Anders Tegnell
Avdelningschef

Innehåll

<i>Förord</i>	<i>3</i>
<i>Sammanfattning</i>	<i>7</i>
<i>Bakgrund</i>	<i>8</i>
<i>Vårdhygienisk kompetens</i>	<i>9</i>
Kunskap inom vårdhygien	9
Vårdgivarens samlade vårdhygienkompetens	10
<i>Vårdhygienisk enhet</i>	<i>11</i>
Kärnverksamhet	11
Basbemanning	11
Viktiga samarbetspartner till hygiensjuksköterskor och hygienläkare	12
<i>Referenser</i>	<i>13</i>

Sammanfattning

Vårdgivaren behöver tillgång till vårdhygienisk kompetens för att kunna erbjuda alla vårdtagare vård av god kvalitet med en god hygienisk standard. Den vårdhygieniska kompetens som måste finnas i varje vårdgivares organisation innefattar:

- grundkunskap om vårdhygien hos all vårdpersonal
- tillgång till vårdhygienisk expertis, såväl i det förebyggande arbetet som vid akuta problem.

För att kunna tillgodose kraven på en god vårdhygien måste personal i samband med anställningen få en introduktion i verksamhetens lokala hygienrutiner, som sedan följs upp med kontinuerlig kompetensutveckling.

Vårdgivare behöver stöd från vårdhygienisk expertis, som finns samlad i en vårdhygienisk enhet med möjlighet till nära dialog med vårdgivarens ansvariga beslutsfattare. Detta kan uppnås genom att vårdgivaren antingen etablerar en vårdhygienisk enhet eller ansluter sig till en redan existerande enhet under annan huvudman.

Basbemanningen är ett team bestående av en eller flera hygienläkare och en eller flera hygiensjuksköterskor. Förutom basbemanningen behöver enheten tillgång till andra expertfunktioner, framför allt inom:

- mikrobiologi
- epidemiologi
- infektionsmedicin
- smittskydd
- företagshälsovård
- byggteknik, inklusive vatten, värme och sanitet (VVS)
- medicinsk teknik

Det krävs att den vårdhygieniska enhetens uppdrag och mandat är formaliserade och att dess storlek och sammansättning regelbundet ses över för att vara anpassad till de verksamheter som behöver expertstöd, för att enheten ska kunna utföra sitt uppdrag.

Experterna vid en vårdhygienisk enhet förutsätts samverka i nätverk, både inom och utanför Sverige, för att arbetet ska kunna bedrivas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet och för nödvändig kompetensuppbyggnad.

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och tandvårdslagen (1985:125) anger att vården ska vara av god kvalitet *med en god hygienisk standard*. I regeringens proposition [1], där lagförslaget presenterades, förtydligas att det innebär att vårdgivaren måste vidta samtliga åtgärder som är nödvändiga för att uppfylla detta krav. Här ingår kravet att *vårdgivaren måste ha tillgång till vårdhygienisk kompetens*.

Socialstyrelsen förtydligar i detta dokument sin bedömning av vad *vårdhygienisk kompetens* innebär och vilket stöd för vårdgivaren som kan anses vara nödvändigt för att vård av god hygienisk standard ska kunna erbjudas alla vårdtagare. Dokumentet ingår som en del i arbetet med att förtydliga innebörden av *god hygienisk standard* som, förutom tillgång till vårdhygienisk kompetens, även innefattar de krav som kan ställas på olika verksamheter när det gäller exempelvis lokaler och utrustning samt vårdens organisation och planering.

Dokumentet grundas på det som finns reglerat i olika författningar och på vetenskap och beprövad erfarenhet när det gäller vad som krävs för att förebygga vårdrelaterade infektioner. Syftet med dokumentet är att ge ett stöd till vårdgivarna, vilka är ytterst ansvariga för ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet.

Medicinalstyrelsen publicerade redan 1959 skriften *Råd och anvisningar rörande förebyggande av nosokomiala infektioner* (infektioner som uppkommit i sjukvården), där man rekommenderade att de ansvariga skulle anlita hygienisk sakkunskap. Flera uppföljande dokument om arbetet med att förebygga infektioner i vården har därefter getts ut av Socialstyrelsen. År 1980 definierades begreppet ”sjukhusinfektion”, men benämningen ändrades 1998 till ”vårdrelaterad infektion”, utan att kriterierna ändrades, i rapporten *Vårdrelaterade infektioner – en verksamhetsöversyn* [2]. Ett kunskapsunderlag från experter med rekommendationer för infektionsförebyggande åtgärder publicerades 1991 och den har sedan reviderats flera gånger, *Att förebygga vårdrelaterade infektioner* publicerades 2006 [3]. I rapporten finns bl.a. kapitlet *Vårdhygien – uppbyggnad och verksamhetsområden*, som beskriver arbetsområden för vårdhygienisk expertis. Socialstyrelsen har också gett ut föreskrifter (SOSFS 2007:19) om basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. [4].

I Socialstyrelsens rapport *Förslag till utveckling av strategin mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner* [5] anges kunskapsuppbyggnad som ett prioriterat område, både vad gäller vårdpersonal och vårdhygienisk expertis.

Vårdhygienisk kompetens

Grunden för kompetens inom ämnesområdet vårdhygien är kunskap, med vilket i detta fall avses vetenskap och beprövad erfarenhet.

Kunskap inom vårdhygien

Fortsättningsvis särskiljs *grundläggande kunskap* och *expertkunskap*, så att:

- *grundläggande kunskap* avser den kompetens som *all vårdpersonal* ska ha för att säkerställa att samtliga arbetsuppgifter genomförs på sådant sätt att vårdrelaterade infektioner så långt det är möjligt förebyggs
- *expertkunskap* avser sakkunskap utöver den grundläggande kunskapen, som vårdgivaren har samlat i *en vårdhygienisk enhet* med uppgift att bl.a. medverka i det långsiktigt preventiva arbetet och vid behov göra akuta stödinsatser, exempelvis i samband med utbrott av vårdrelaterade infektioner.

Såsom uttrycket *vårdhygienisk kompetens* används i prop. 2005/2006:50 bedömer Socialstyrelsen att det inbegriper *all personals grundläggande kunskap och ovan nämnda samlade expertkunskap*.

Grundläggande kunskap inom vårdhygien

För att vård ska kunna bedrivas så att vårdrelaterade infektioner förebyggs i alla situationer och vid alla typer av vårdmoment, krävs att all vårdpersonal har för arbetsuppgifterna relevant grundkunskap i vårdhygien. Det är viktigt att vårdhygien ingår i alla grundutbildningar inom vård. Vårdgivaren ansvarar för att en introduktion i lokala hygienrutiner görs på arbetsplatsen och att den följs upp genom egenkontroll, samt att hygienkunskapen utvecklas genom fortbildning.

Kunskap inom medicinteknik

Medicintekniska produkter och deras underhåll kräver alltmer kunskap hos vårdpersonalen. Verksamhetschefen ska göra en bedömning av om hälso- och sjukvårdspersonalens och annan berörd personals utbildningar är adekvata mot bakgrund av den kompetens som krävs för att kunna hantera och använda medicinteknisk utrustning så att inga risker uppstår för patienten, se Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

Stöddokument och utbildningsmaterial om spol- och diskdesinfektorer (SODA) finns tillgängligt på www.sfvh.se.

För dem vars huvudsakliga arbetsuppgift är att hantera gods och utrustning på exempelvis steril- eller operationsenheter finns en yrkeshögskoleut-

bildning för instrument- och steriltekniker, se mer information på www.solleftealarcenter.se.

Expertkunskap inom vårdhygien

Vårdgivaren behöver stöd av personer med särskild utbildning och erfarenhet inom det vårdhygieniska området, som i detta dokument kallas vårdhygienisk expertis. Sådant expertstöd är nödvändigt bl.a. för rådgivning i samband med upphandlingar, i planeringen av ny- eller ombyggnad eller ändrad verksamhet i vårdlokaler, för utarbetande av lokala hygienrutiner och undervisning i vårdhygien. Expertstödet behövs såväl i det förebyggande arbetet som i problemsituationer, exempelvis i samband med utbrott av vårdrelaterade infektioner.

Socialstyrelsen avser med begreppet vårdhygienisk expertis inte en enskild expert utan en expertgrupp där relevanta kunskapsområden finns representerade. Även för vårdhygienisk expertis är en kontinuerlig kompetensutveckling en förutsättning för att kunna vidmakthålla expertkunskapen.

Vårdgivarens samlade vårdhygienkompetens

För att kunna följa lagens krav att tillhandahålla vård av god kvalitet med hög patientsäkerhet måste vårdgivaren säkerställa att all personal har relevant vårdhygienisk kompetens. Dessutom behöver vårdgivaren tillgång till experter i vårdhygien som kan följa utvecklingen inom området och ge råd och stöd till vårdgivaren och till företrädare för medicinska specialiteter i ärenden som rör vårdhygieniska frågor.

Sedan 1960-talet finns det i Sverige väl etablerade vårdhygieniska enheter knutna till landstingen som tillhandahåller sådan expertis. Vårdgivaren har det yttersta ansvaret för kvalitet och patientsäkerhet och måste ha tillgång till en sådan vårdhygienisk enhet antingen genom att själv etablera en eller genom att ansluta sig till en redan existerande enhet under annan huvudman. Många kommuner har exempelvis avtal med landstingets vårdhygieniska enhet för att säkerställa god hygienisk standard i bl.a. äldreomsorgen

För att den vårdhygieniska enheten ska kunna stödja vårdgivaren i kvalitetsarbetet krävs att enhetens uppdrag och mandat är formaliserat och att en möjlighet finns till nära dialog med vårdgivarens ansvariga beslutsfattare.

Vårdhygienisk enhet

För att tillgodose tillgången på expertis inom det omfattande verksamhetsområde som vårdhygien utgör, och för att stödja kompetensutvecklingen för experterna inom området, har större vårdgivare knutit experter inom vårdhygien till sig i vad som i detta dokument kallas en vårdhygienisk enhet. Det är viktigt att experterna inom en vårdhygienisk enhet har ett tydligt uppdrag och möjlighet till nära dialog med vårdgivarens ansvariga beslutsfattare.

Kärnverksamhet

Den vårdhygieniska expertisen i en vårdhygienisk enhet arbetar med undervisning, rådgivning (inklusive stöd inför upphandling), epidemiologisk övervakning samt övriga former av stöd till vårdgivaren i arbetet med att uppnå en vård av god kvalitet och en god hygienisk standard. Den vårdhygieniska enhetens arbetsuppgifter finns beskrivna i kapitlet *Vårdhygien – uppbyggnad och verksamhetsområden* i kunskapsunderlaget *Att förebygga vårdrelaterade infektioner*.

För att utföra ovanstående arbetsuppgifter kan den vårdhygieniska enheten bl.a. använda sig av:

- hygienronder
- uppföljning av definierade mikroorganismer
- uppföljning av vissa indikatorer och avvikelserapporter
- uppföljning av vårdrelaterade utbrott.

Basbemanning

Grunden i en vårdhygienisk enhet är ett team bestående av en eller flera hygiensjuksköterskor och en eller flera hygienläkare. Enhetens storlek och sammansättning beror på upptagningsområde (geografiska och andra förutsättningar), typ och omfattning av de verksamheter som ska ges expertstöd, samt antalet anställda inom dessa.

Kompetens för experter inom vårdhygien

Vårdhygien finns för närvarande inte som specialitet eller subspecialitet för vare sig läkare eller sjuksköterskor.

Som hygiensjuksköterskor anställs legitimerade sjuksköterskor, som oftast är specialistutbildade inom operation, intensiv-, infektions- eller distriktssjukvård, med flera års erfarenhet av kliniskt arbete och ofta med lärarkompetens.

Som hygienläkare anställs läkare, som är specialistutbildade, vanligtvis inom infektionsmedicin eller klinisk bakteriologi eller virologi, och med flera års erfarenhet av kliniskt arbete.

Vid nyanställning av både hygiensjuksköterskor och hygienläkare krävs det ofta diplom- eller magisterutbildning i vårdhygien och smittskydd vid Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap (NHV), eller motsvarande utbildning. Alternativt ska den sökande vara beredd att genomföra en sådan utbildning.

Det är viktigt att ha utarbetade individuella kompetensutvecklingsplaner för alla experter inom den vårdhygieniska enheten.

Viktiga samarbetspartner till hygien-sjuksköterskor och hygienläkare

Arbetet inom en vårdhygienisk enhet förutsätter tillgång till ett mikrobiologiskt laboratorium, som vårdgivaren anlitar för såväl kliniska prover som epidemiologisk övervakning och miljöundersökningar. Därtill krävs ett nära samarbete med expertkompetenser inom:

- infektionsmedicin
- smittskydd och epidemiologi
- företagshälsovård
- byggteknik inklusive, vatten, värme och sanitet (VVS)
- medicinsk teknik
- tandvård

Inom tandvården finns speciella vårdhygieniska problem och i vissa lands-ting finns speciellt hygienansvariga inom tandvården.

Inom det medicintekniska området finns många gånger en gråzon mellan vårdhygieniska krav och tekniska/funktionella krav. Ett nära samarbete och stöd från medicintekniska experter är därför viktigt.

Inom större vårdhygieniska enheter kan det ingå en eller flera personer med expertkunskap inom tekniska områden, såsom ventilation, vattenbehandling, mikrobiologi (t.ex. miljöundersökningar och typningssystem) eller desinfektion. Detta ger möjlighet till subspecialisering vid olika vårdhygieniska enheter i Sverige.

Nätverk

För de vårdhygieniska experternas kompetensutveckling och erfarenhetsutbyte bör vårdgivaren säkerställa att experterna ges möjlighet att ingå i nätverk och delta i vidareutbildningsprogram och konferenser inom ämnet.

Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH) och dess sektioner för sterilverksamhet, tandvård, hygiensjuksköterskor och hygienläkare är exempel på sådana nätverk, liksom nätverket för hygiensjuksköterskor som arbetar med vårdhygien inom kommunal vård och omsorg, vid bl.a. särskilda boenden. Även internationella nätverk finns och Socialstyrelsens bedömning är att deras betydelse ökar, i takt med ett ökat internationellt utbyte av vårdrelaterade tjänster.

Referenser

1. Strategi för ett samordnat arbete mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade sjukdomar. Prop. 2005/06:50.
2. Vårdrelaterade infektioner – en verksamhetsöversyn. SoS-rapport 1998:19.
3. Att förebygga vårdrelaterade infektioner – en kunskapsöversikt. Socialstyrelsen 2006.
4. Basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. SOSFS 2007:19
5. Förslag till utveckling av strategin mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner. Socialstyrelsen 2011.