Vägledning för vårdhygieniskt arbete

- tips för implementering

Att ta sig an ett stort förbättringsområde kan verka överväldigande men genom att identifiera och arbeta med prioriterade förbättringsområden samt skapa strukturer för uppföljning och återkoppling kan arbetet delas upp över tid.

Här följer några råd om hur du kan gå till väga.

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vägledning för vårdhygieniskt arbete

God hygienisk standard utgör en grundförutsättning i arbetet mot vårdrelaterade infektioner.

De åtta områdena i Vägledning för vårdhygieniskt arbete beskriver vilka förutsättningar som bör vara uppfyllda för att säkerställa en god hygienisk standard.

Genom ett systematiskt kvalitetsarbete hålls frågan aktuell över tid.

1. Handlingsplan för att förebygga VRI och smittspridning
2. Evidensbaserade styrande och stödjande dokument
3. Utbildning och träning
4. Övervakning och registrering av VRI
5. Multimodalt arbetssätt för implementering och systematiskt förbättringsarbete
6. Systematiskt kvalitetsarbete – mätning och uppföljning av strukturer och processer
7. Bemanning, arbetsbelastning och beläggningsgrad
8. Lokaler och utrustning

Hur uppnås god hygienisk standard?

För varje område i Vägledningen finns aktiviteter som beskriver vilka förutsättningar och aktiviteter som är nödvändiga för ett framgångsrikt och långsiktigt vårdhygieniskt arbete.

Läs i första hand nivå utifrån din roll/funktion.

Huvudman	- makro
Vårdgivare Verksamhetschef	- meso
Chef på vårdenhetsnivå Medarbetare	- mikro

Uppdrag

Alla förändringar kräver resurser och mandat. En avgörande faktor för att lyckas med implementeringen är därför att förankra uppdraget i ledningen för organisationen.

Åtgärd

Identifiera vilka förutsättningar, beslutande instanser och styrande dokument som finns i din organisation och som behöver vara med på banan för att driva igenom arbetet.

Det kan till exempel röra sig om:

- kvalitetsledningssystem
- patientsäkerhetsstrategi
- upphandlingsunderlag
- verksamhetsplan
- politisk styrning
- socialchef/äldreomsorgschef
- måltal.

Exempel:

- *I regionen/kommunen finns en antagen patientsäkerhetsstrategi. En lokalanpassad version av vägledningen kopplas till denna för att undvika dubbelarbete och dra nytta av upparbetade kanaler. (Område 1, makro/meso).*

Nätverk och strukturer

För att identifiera brister och sprida åtgärder i en organisation krävs ansvariga personer eller grupper med mandat. Förutsättningarna kan se olika ut beroende på vilken verksamhet du befinner dig i.

Åtgärd

Identifiera befintliga samarbetsgrupper eller nätverk med personer med särskilt ansvar.

Det kan till exempel röra sig om:

- hygienombud/hygienansvarig
- hygiengrupper
- patientsäkerhetsombud
- regelbundna träffar för linjechefer.

Utnyttja i första hand befintliga strukturer.
Om lämpliga forum eller nätverk saknas behöver detta skapas.

Exempel:

- *På enheterna i verksamheten finns ett välfungerande nätverk med hygienombud som har regelbundna träffar med enhetschefen. Efter diskussion beslutas att hygienombudens uppdrag kan utvidgas till att även omfatta enklare utbildningsinsatser kring hygienrutiner i samband med APT. (Område 3, 5, 6, meso/mikro).*

Nulägesanalys

Alla verksamheter kommer att ha olika utgångspunkter. Lägg grunden för förbättringsarbetet genom en kartläggning av hur det ser ut i dagsläget. Det är också ett bra sätt att engagera och väcka tankar ute i verksamheterna.

Åtgärd

Gör en kartläggning av hur det ser ut i dagsläget. Utgå från checklistorna i Vägledningen.

Tips på fördjupningsmaterial:

- IPCAF (WHO)
- Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst (FoHM 2017)

Kontakta relevanta personer i organisationen som kan vara delaktiga i arbetet. På så sätt sprider du också informationen om att arbetet är igång vilket är en fördel när åtgärderna ska genomföras.

Exempel:

- *I regionen/kommunen finns en övergripande grupp som har ledningens mandat att arbeta med patientsäkerhetsfrågor. I gruppen bildas en mindre arbetsgrupp med representanter från de olika verksamhetsområdena som kartlägger nuläget i sina respektive verksamheter.*

- Tips: Ta även med välfungerande arbeten och processer i nulägesanalysen.

Vad krävs för att nå målet?

Efter nulägesanalysen görs en analys för att identifiera vilka åtgärder som krävs för att nå målet. Vissa åtgärder är enkla att genomföra medan andra kräver längre insatser, till exempel lokalförutsättningar och bemanning.

Åtgärd

Identifiera vad som krävs för att uppfylla de olika målen i respektive verksamhet. Ofta når man inte ända fram i alla frågor men man kan komma en bra bit på vägen.

Det kan till exempel röra sig om:

- övergripande beslut
- utbildningsstruktur
- lokalanpassning
- kommunikationsvägar.

Exempel:

- *Det framkommer att struktur för vårdhygienisk egenkontroll saknas i verksamheten. Beslut tas om att en sådan ska tas fram.*
- *I verksamheten finns en fungerande vårdhygienisk introduktionsutbildning för nyanställd personal men det har varit svårt att få till uppföljning och fortbildning. En struktur för att säkerställa den vårdhygieniska kompetensen hos befintlig personal tas fram.*
- Tips: Uppfinn inte hjulet på nytt. Sprid fungerande exempel mellan verksamheter.

Prioriterade områden

Rom byggdes inte på en dag. Det går heller inte att åtgärda alla brister på en gång. Det är dags att prioritera insatsområden.

Åtgärd

Utifrån de brister som identifierades vid genomgången görs en bedömning av vilket eller vilka områden som är mest angelägna att börja med.

Det kan röra sig både om övergripande rutiner eller mindre, lokala förändringar.

Prioritera de identifierade bristerna, till exempel utifrån storlek på insats och förväntad effekt.

Exempel:

- *På enheten saknas metod för att mäta vårdrelaterade infektioner (VRI). För att lyfta frågan i arbetsgruppen skapas ett informellt möte en dag/vecka där arbetsgruppen gemensamt går igenom de VRI som uppkommit under den gångna veckan och eventuella behov av förebyggande åtgärder.*
- *Det framkommer att det finns oklarheter kring gränsdragningar i städning mellan vårdpersonal och lokalvården, en lista över ansvarsområden tas fram och förankras bland berörd personal.*
- *Tips: Mjukstarta genom att välja ett område som ligger nära något som fungerar bra eller välj ett område som är enkelt att åtgärda.*

Genomför aktiviteter

Dags att kavla upp ärmarna. Inom verksamheten görs en plan för:

Åtgärd

- Vad ska åtgärdas?
- Krävs det extra resurser?
- Vem ska göra vad?
- Under vilken tidsperiod ska projektet fortgå?
- Hur ska åtgärderna följas upp och förvaltas?
- Kan förändringen mätas?

Exempel:

- *Efter flera fall av PVK-relaterade infektioner beslutas att rutinerna för insättning och skötsel av PVK ska ses över. En arbetsgrupp tillsätts och en utbildningsinsats genomförs. Med hjälp av Infektionsverktyget och markörbaserad journalgranskning jämförs resultaten före och efter projektet.*
- *Ledningen beslutar att vårdhygienisk egenkontroll ska genomföras inom samtliga enheter en gång/år. Resultaten dokumenteras i kvalitetsledningssystemet och följs upp årligen. Enhetschef och hygienansvariga utses som ansvariga.*

Uppföljning

Härligt, du är i hamn! Nu gäller det att se till att arbetet flyter på som det var tänkt.

<u>Åtgärd</u>

Planera in en avstämning när det gått ett tag sedan implementeringen.

- Vad har fungerat bra?
- Vad har fungerat mindre bra?
- Har verksamhetens förutsättningar förändrats?
- Finns mätresultat som underlag för utvärderingen?
- Behöver något justeras?

<u>Exempel</u>:

- *Efter ett besvärligt utbrott av magsjuka gjorde avdelningen en genomgång av verksamheten där flera brister identifierades. Inför nästa års infektionssäsong går man igenom handlingsplanen från genomgången för att kontrollera att alla förbättringsåtgärder är i hamn.*

  På grund av hög personalomsättning beslutar man att genomföra kortare utbildningsinsatser för personalen för att öka kunskapen om avdelningens rutiner.