

Vårdhygienorganisation och ansvar inom Hälsa- och sjukvårdsförvaltning

Innehållsförteckning

1	Inledning/syfte	2
2	Omfattning/tillämpningsområde	2
3	Giltighetstid.....	2
4	Beskrivning	2
5	Generella ansvarsområden	2
6	Specifika ansvarsområden	2
6.1	Hälsa- och sjukvårdsdirektör.....	2
6.2	Områdeschef	2
6.3	Verksamhetschef	3
6.4	Avdelningschef/enhetschef	3
6.5	Förvaltningsövergripande chefläkare	3
6.6	Områdeschefläkare	4
6.7	Vårdhygien	4
6.8	Hygienombud	4

1 Inledning/syfte

I denna riktlinje beskrivs Vårdhygiens organisation samt ansvarsfördelningen inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Riktlinjen syftar till att säkerställa en god vårdhygienisk standard, där vårdhygienansvaret följer Region Örebro läns linjeorganisation.

2 Omfattning/tillämpningsområde

Riktlinjen omfattar alla verksamheter inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

3 Giltighetstid

Riktlinjen gäller från och med angivet giltighetsdatum och till dess att behov av förändring uppstår. En genomgång av riktlinjen ska genomföras minst vart fjärde år.

4 Beskrivning

Vårdhygienansvaret inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer Region Örebro läns linjeorganisation. För mer detaljerad information om roller och ansvar inom förvaltningens vårdhygienorganisation, se respektive rubrik nedan.

5 Generella ansvarsområden

Alla medarbetare och studenter inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har ansvar för att

- arbeta i enlighet med lagar, avtal, författningar och styrdokument för att uppnå en god vårdhygienisk standard
- arbeta för att minimera risken för smittspridning i sina arbetsuppgifter
- rapportera in vårdhygieniska avvikelser
- förebygga vårdrelaterade infektioner

6 Specifika ansvarsområden

Utöver det generella vårdhygienansvaret utifrån linjeorganisationen finns befattningar och roller med mer specifikt ansvar inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, dessa redovisas nedan.

6.1 Hälso- och sjukvårdsdirektör

Hälso- och sjukvårdsdirektören är ytterst ansvarig för att riktlinjen följs inom förvaltningen. Det innebär att

- ytterst ansvara för förvaltningens vårdhygieniska standard och avsätta resurser för detta, såväl personella som ekonomiska

6.2 Områdeschef

Områdeschef ansvarar för att verksamheter inom området bedrivs med en god vårdhygienisk standard. Det innebär att

- tillse att området har en ledningsrepresentant i vårdhygienfrågor, utgörs av områdeschefläkare



- efterfråga samt följa upp områdets mål och aktiviteter vad gäller vårdhygieniska aspekter, exempelvis mätningar avseende förekomst av vårdrelaterade infektioner (PPM-VRI), basala hygienrutiner och klädregler (PPM-BHK), Infektionsverktyget och markörbaserad journalgranskning (MJG) inför ledningsgruppsmöten

6.3 Verksamhetschef

Verksamhetschef ansvarar för den vårdhygieniska kvaliteten inom sin verksamhet. Det innebär att

- säkerställa att hygienrutiner och andra riktlinjer med betydelse för den hygieniska standarden följs och vid behov kompletteras med arbetsplatspecifika dokument/rutiner
- skapa förutsättningar och tillse resurser för att kunna bedriva verksamheten med en god hygienisk standard
- tillse att hygienombud finns inom sin enhet
- följa upp att hygienrund med hygiensjuksköterska genomförs vart fjärde år och rapportera till områdeschefläkare
- följa upp att årlig egenkontrollrund genomförs och rapportera till områdeschefläkare
- följa upp verksamhetens mål och aktiviteter vad gäller vårdhygieniska aspekter
- säkerställa att verksamheten följer Stramas behandlingsrekommendationer

6.4 Avdelningschef/enhetschef

Avdelningschef/enhetschef ansvarar för den vårdhygieniska kvaliteten på sin enhet. Det innebär att

- ge stöd och skapa förutsättningar för medarbetarna att arbeta enligt hygienrutiner och andra riktlinjer med betydelse för den hygieniska standarden
- säkerställa att hygienrutiner och andra riktlinjer med betydelse för den hygieniska standarden följs
- vart fjärde år, samt vid behov, genomföra hygienrunder tillsammans med hygiensjuksköterska
- att egenkontrollrund genomförs en gång per år
- vara/utse/samarbeta med hygienombud och tillse att de är registrerade i KOLL samt att de får tid till sitt uppdrag
- rapportera verksamhetens aktiviteter vad gäller vårdhygieniska aspekter till verksamhetschefen

6.5 Förvaltningsövergripande chefläkare

Chefläkaren har ansvar för att bevaka och driva vårdhygienperspektivet i förvaltningsledningen. Det innebär att

- synliggöra vårdhygienperspektivet i frågor som behandlas i förvaltningsledningen
- ta ansvar för uppföljning av vårdhygienmål vid förvaltningsledningens genomgång



6.6 Områdeschefläkare

Områdets chefläkare har från områdeschefen fått uppdraget att bevaka vårdhygienperspektivet i sitt område. Det innebär att

- synliggöra vårdhygienperspektivet i frågor som behandlas i områdets ledningsgrupp
- förankra och återkoppla förvaltningens arbete med vårdhygienmål i områdets ledningsgrupp
- stötta områdeschef i uppföljning av områdets vårdhygienmål/aktiviteter inför områdesledningens genomgång
- följa upp att hygienrond med hygiensjuksköterska genomförs vart fjärde år och rapporteras via verksamhetschef
- följa upp att årlig egenkontrollrond genomförs och rapporteras via verksamhetschef

6.7 Vårdhygien

Hälso- och sjukvårdens hygienläkare och hygiensjuksköterskor formar tillsammans med den förvaltningsövergripande chefläkaren en förvaltningsgemensam Vårdhygienenhet. Vårdhygien har processansvar för vårdhygienfrågor inom förvaltningen. Det innebär att

- samordna och driva förvaltningens övergripande vårdhygienarbete utifrån gällande lagstiftning och ledningssystem
- stödja, bistå och ge råd till förvaltningens ledning och chefer i vårdhygienfrågor
- ha mandat att proaktivt informera och även utfärda påbud avseende vårdhygieniska aspekter
- vid påkallat behov genomföra hygienrond i samråd med chefläkare, med mandat att anmoda åtföljande åtgärder
- i samverkan med chefläkarorganisationen arbeta fram förslag på förvaltningsövergripande vårdhygienmål, inför beslut i förvaltningsledning
- medverka vid områdenas ledningsgruppsmöten med fokus på hygienfrågor såsom VRI- och BHK-resultat samt Infektionsverket
- vart fjärde år, samt vid behov, genomföra hygienronder tillsammans med verksamhetschef/avdelningschef/enhetschef och hygienombud
- genomföra hygienombudsträffar två gånger /år
- vara ett stöd för verksamheternas hygienombud
- representera förvaltningen i nationella/internationella vårdhygiennätverk/grupperingar
- genomföra Region Örebro läns interna grundutbildning för hygienombud en gång/ år

6.8 Hygienombud

Hygienombudet utses av verksamhetschefen, är arbetsplatsens ombud och är kontaktperson i vårdhygienfrågor. Inom förvaltningen ska varje arbetsplats som bedriver patientnära vård/behandling ha tillgång till ett hygienombud, dvs. små arbetsplatser inom samma verksamhet kan dela på rollen. Rollen som hygienombud är del av tjänst (omfattning utifrån arbetsplatsens storlek/antal och den tid som krävs för att uppfylla rollens åtaganden). Rollen är ej lönesatt, men arbetet ska utvärderas i medarbetarsamtal. Hygienombudet måste vara registrerat i Region Örebro läns katalogtjänst KOLL. Hygienombudet behöver inte ha formell vårdhygienkompetens, men ska genomgå Region Örebro läns

interna grundutbildning i vårdhygien. Avdelningschef/enhetschef innehar rollen som hygienombud på arbetsplatsen om inte annan person utses.

Hygienombudets roll innebär att

- genomgå Region Örebro läns interna grundutbildning för hygienombud
- praktiskt verka för en god vårdhygienisk standard i verksamheten
- vara uppdaterad angående vårdhygieniska riktlinjer och att de finns lättillgängliga i det dagliga arbetet
- informera om vårdhygienfrågor som berör arbetsplatsen samt introducera nyanställda och vikarier i arbetsplatsens vårdhygienarbete
- medverka vid enhetens hygienrond och egenkontrollrond
- tillsammans med verksamhetschef/avdelningschef/enhetschef säkerställa att vårdhygienfrågor beaktas i verksamheten, exempelvis vid ombyggnation och inköp av nya produkter
- ansvara för BHK-mätningar
- delta vid förvaltningens hygienombudsträffar som genomförs av Vårdhygien