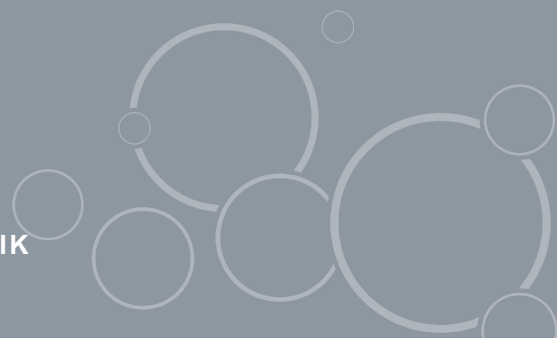




INFEKTIONSHYGIEJNE I NORDJYSKE KOMMUNER

KONFERENCE OM HYGIEJNE FRA POLITIK
TIL PRAKSIS



JAN KOLDBRO
HYGIEJNESYGEPLEJERSKE, MPH



REGION NORDJYLLAND
- i gode hænder



INFEKTIONSHYGIEJNEN I REGION NORDJYLLAND

- Infektionshygiejnen i Region Nordjylland er tilknyttet Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Aalborg Universitetshospital
- Infektionshygiejnen består af:
 - 1 leder
 - 14 hygiejnesygeplejersker
 - 7 hygiejnesygeplejersker er tilknyttet hospitalerne
 - 4 hygiejnesygeplejersker arbejder udelukkende med MRSA og resistente bakterier
 - 3 hygiejnesygeplejersker arbejder som konsulenter i kommunerne (Primærteam)
 - 3 sekretærer
 - 1 læge

11

REGION NORDJYLLAND

- Befolkningstal er 587.335
- 11 kommuner
 - Største kommune er Aalborg
 - 213.558 indbyggere
 - Mindste kommune er Læsø
 - 1.806 indbyggere



Infektionshygiejnen har samarbejdsaftale (kontrakt) med 9 ud af 11 kommuner i Region Nordjylland

11

HVORDAN ER VI NÅET HERTIL?

- **Sundhedsaftalen 2011-2015**
 - *Kommunerne får mulighed for at tilkøbe infektionshygiejnisk bistand fra Regionen*
- **Sundhedsaftalen 2015-2018**
 - *Region Nordjylland og kommunerne i regionen har aftalt, at:*
 - *Alle kommuner har adgang til infektionshygiejnisk rådgivning inden 2017*
 - *Vi sikrer, at de forskellige modeller for samarbejdsaftaler om rådgivning omkring infektionshygiejne er opdaterede og i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om hygiejne*
- **Sundhedsaftalen 2019 - 2022**
 - *Aftaler med adgang til infektionshygiejnisk rådgivning videreføres*

11

KOMMUNEN KAN VÆLGE FORSKELLIGE TYPER AF KONTRAKTER

- 8 kommuner har valgt fuld dækning, dvs. alle de kommunale områder
 - 1 kommune har valgt at vi kun skal dække ældreområdet
- ➔ Finansiering: der betales et fast beløb pr. borger i kommunen/år, og herudfra beregnes hygiejnesygeplejerskens tilstedeværelsetid

11

HVAD ER DET FØRSTE DER BØR IVÆRKSÆTTES NÅR AFTALEN ER INDGÅET?

- Jf. *Forebyggelsespakken om hygiejne* skal der nedsættes et kommunalt hygiejneudvalg med repræsentanter for hver sektor
 - ➔ hygiejnesygeplejersken bør have en kontaktperson i kommunen (kommunen skal afsætte tid til denne kontaktperson)
- Hygiejneudvalget skal beslutte hvordan formidlingen af infektionshygiejne i samtlige sektorer skal foregå i den enkelte kommune
 - ➔ udarbejdelse af en handlingsplan hvor indsatsområder for det kommende år er beskrevet
 - ➔ udpegning af menige hygiejnekontaktpersoner på hver lokal institution (f.eks. AMR)
 - ➔ gøre klart om de private aktører skal kunne benytte sig af aftalen
- Sørge for at lederne har forstået budskabet
 - ➔ som i alt andet er ledelsesopbakning VIGTIGT, men man kommer ikke ud over kanten uden at have menige hygiejnekontaktpersoner på hver eneste institution



HVAD ER DET FØRSTE DER BØR IVÆRKSÆTTES NÅR AFTALEN ER INDGÅET?

- Få meldt ud til alle lederne, at det nu er muligt at gøre brug af Infektionshygiejnen
 - Aftalen i sig selv ændrer ikke noget – der skal planlægges besøg, undervisning, gennemgang af institutioner mm. → synlighed og samarbejdspartner
 - Opfordre de kommunale visitatorer til at gøre brug af aftalen således at overgangen fra hospital til primærsektoren gøres mere sikker, når der er talte om borgere med en smitsom sygdom → f.eks. visitere ekstra rengøring
- Uddannelse af hygiejnekontaktpersoner således de kan varetage funktionen ”derhjemme”
- Udarbejdelse af infektionshygiejniske vejledninger, der tager højde for at det er primærsektoren vi arbejder i (være bevidst om sprogbrug og faglige termer)
 - Smitsomme sygdomme, rengøring og desinfektion af det udstyr/hjælpemidler, der anvendes



HVOR SES DE STØRSTE ÆNDRINGER EFTER INDGÅELSE AF AFTALEN?

- Kvaliteten og ”ensartetheden” i de sundhedsfaglige ydelser, hvor infektionshygiejne indgår, højnes i alle sektorer
 - Minimere risikoen for infektioner og dermed minimerer risikoen for hospitalsindlæggelser
- Personalet oplever større tryghed ved at få en borger hjem med:
 - Smitsom sygdom
 - IV-behandling
 - Sondeernæring
 - ...
- Rigtig mange telefonkonsultationer, hvor uklarheder/usikkerhed i forbindelse med en opgave/borger hurtigt afklares



HVOR SES DE STØRSTE ÆNDRINGER EFTER INDGÅELSE AF AFTALEN?

- Handicapsektoren – et uopdyrket område
 - Her udføres der mange sundhedsfaglige opgaver af pædagoger
 - Mange beboere er mere plejekrævende og har flere lidelser end beboere på et ældrecenter
 - Korrekt udførelse af håndhygiejne
 - Brug af værnemidler
 - Depot til rene sygeplejeartikler
 - Rengøring af fælles udstyr



HAR DET VÆRET NEMT AT IMPLEMENTERE INFEKTIONSHYGIJNE I KOMMUNERNE?

- Der er ikke noget, der har været nemt, men det har været spændende, udfordrende, frustrerende, deprimerende, glædeligt, overraskende...
- Implementering af infektionshygiejne kræver, at der sparkes døre ind og at et nej tages som et måske som senere følges op på
- Det kræver, at man er klar til at "kæmpe" for sagen – i samarbejde med den kommunale kontaktperson (ikke altid man ses som samarbejdspartner)
- Acceptere at lidt fremgang er et skridt på vejen – omstilling tager tid
- At man tør lade det næst, eller næst-, næstbedste være godt nok for nu – gå på kompromis
- Økonomi spiller en meget stor rolle og desværre kræver ændringer i hygiejniske adfærd ofte nogle øgede udgifter. Udgifter som ikke tydeliggøres i f.eks. sparede sygedage eller indlæggelser



Hygiejnesygeplejerske

JAN KOLDBRO

Region Nordjylland

Infektionshygiejnen

jako@rn.dk

+4597665011