Region Stockholm

23

Yttrande över motion 2020:3 Elinor Odeberg mfl. (S) om nollvision om vårdrelaterade infektioner-betrakta lokalvården som kärnverksamhet!

HSN 2020-0298

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Vårdhygien
Rebecca Lundholm Krig

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-11-26

HSN 2020-0298

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2020:3 Elinor Odeberg mfl. (S) om nollvision om vårdrelaterade infektioner-betrakta lokalvården som kärnverksamhet!

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om att lokalvården skall betraktas som kärnverksamhet. I motionen föreslår Elinor Odeberg mfl. (S) att lokalvård skall bedrivas i egen regi och att Vårdhygien Stockholm ges i uppdrag att utbilda.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.
Motion 2020:3 av Elinor Odeberg mfl. (S) om nollvision om vårdrelaterade infektioner-betrakta lokalvården som kärnverksamhet.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:3 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Motionärerna beskriver lokalvårdens betydelse för att minska vårdrelaterade infektioner på sjukhusen. De menar att lokalvården behöver betraktas som en del kärnverksamheten där personalen också får tillgång till adekvat utbildning och erforderliga resurser.

Motionen föreslår att regionen ska skriva in i sjukhusavtalen att lokalvård ska genomföras i sjukhusens egen regi, och därigenom utgöra en del av kärnverksamheten samt att personalen integreras som en del av vårdteamet. Vidare föreslås att Vårdhygien Stockholm ges i uppdrag att utbilda och fortbilda lokalvårdare i vårdhygieniskt arbete och att Handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner och smittspridning i hälso- och sjukvården ändras i enlighet med motionens intention.

Överväganden
Fungerande städning av hög kvalitet ger trivsel och trygghet för patienter, besökande och vårdpersonal samt bidrar till att förebygga smittspridning i vården och minskar förekomsten av vårdrelaterade infektioner. Där hälso- och sjukvård bedrivs ska det finnas personal, lokaler och nödvändig utrustning. Enligt *hälso- och sjukvårdslagen* och *tandvårdslagen* ska vården som ges vara av god hygienisk standard. En välstädad miljö är grundläggande för att minska risken att sprida smitta.

Enligt *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)* och *Miljöbalken* ska varje verksamhet, vårdgivare eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt *Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)* ha ett ledningssystem som innebär en fastställd och dokumenterad fördelning av det organisatoriska ansvaret. Planer, ansvarsfördelning, rutiner med mera som säkerställer tillräcklig rengöring av lokaler och inredning ingår i verksamhetsutövarens ansvar om egenkontroll.

Vårdgivaren har det yttersta ansvaret för att städriktlinjer upprättas. I dessa ska framgå vilken kvalité städningen ska hålla, vilket ska stå i relation till lokalernas hygienklass. Städleverantör som utför regelmässig städning ansvarar för att skriftlig städinstruktion finns för varje typ av lokal med tillhörande objekt. Städinstruktioner ska vara tillgängliga och kända såväl inom leverantörsorganisation som i verksamheten. Verksamheten ska i samarbete med leverantör definiera ansvar, gränsdragning och frekvens för städning. För de områden verksamheten ansvarar för ska det finnas nedskrivna rutiner. Rutiner och tillhörande checklistor ska hållas uppdaterade.

I det avtal som sluts gällande städuppdrag mellan vårdgivare och leverantör ska kvalitetssystem för kontroll och uppföljning av städning ingå, för att säkerställa avtalad städkvalitet. Kontroll och uppföljning ska ske regelbundet och strukturerat men kan också användas vid ändrade städmetoder eller ingå som en del i utbildning av städ- och vårdpersonal.

Vårdgivaren kan även genomföra egna mätningar oberoende av städentreprenören för att fastställa att krav beträffande kvalitet och service uppfyllts.

Eventuella avvikelser hanteras i respektive organisations kvalitetssystem. I Sverige finns två standarder som berör städning och uppföljning av städkvalitet. Det är Svensk Standard SS 8760014:2017 Rengöring och städning av lokaler och inventarier inom hälso- och sjukvård för att minska smittspridning och SS-INSTA 800-1:2018 Städkvalitet.

Vid städupphandling ingår förutom beskrivning av städningens omfattning, kvalitetsuppföljning, städutrustning, materialval och kemi även krav om grundläggande städutbildning, men också hygienrelaterad utbildning

Vårdhygien Stockholm är en avtalsfinansierad verksamhet inom Hälso-och sjukvårdsförvaltningen. Vårdhygiens uppdrag gentemot vårdgivare är att arbeta med kvalitetssäkring, vara rådgivande och medverka i kunskapshöjande insatser. Här kan de vårdgivare som slutit avtal med Vårdhygien få stöd i arbetet med att fylla åtagandet i *Handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner och smittspridning i hälso- och sjukvården*. Enheten är även behjälplig med råd vid utbrott av vårdrelaterade infektioner.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har fyraåriga avtal med regionens akutsjukhus i egenregi, från och med 2020 till och med 2023. Avtalen har beslutats av regionfullmäktige hösten 2019. I avtalen kravställs att sjukhusens ska följa gällande lagstiftning och säkerställa en god och patientsäker vård. Fungerande städning är en förutsättning för god patientsäkerhet. Avtalen ställer således krav på indirekt städning av god kvalitet.

Utöver kravställning kring god och säker vård ingår vidare i sjukhusavtalens målrelaterade ersättning för kvalitet som omfattar 3,5 procent av avtalssumman. Den målrelaterade ersättningen för kvalitet består av sjukhusgemensamma och sjukhusspecifika indikatorer. Syftet är att stimulera förbättringar och åtgärda kvalitetsbrister. Några av indikatorerna är kopplade till god hygien, till exempel Vårdrelaterade infektioner (VRI), vilket bör stimulera akutsjukhusen att bland annat säkerställa välfungerande städning.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen delar motionärernas uppfattning om vikten av att lyfta fram städning i vårdlokaler som en betydande del för att nå måluppfyllelse avseende nollvision om vårdrelaterade infektioner. Med utgångspunkt i den reglering som finns i avtalet vad gäller såväl god och säker vård samt målrelaterad ersättning för kvalitet bedömer förvaltningen att respektive akutsjukhus själva har bäst möjligheter att bedöma hur de vill organisera lokalvården, om de vill bedriva städning i egen regi eller upphandla uppdraget.

Vidare ser förvaltningen att hygienrelaterad utbildning för lokalvårdare som utför sitt arbete i vårdlokaler är nödvändig för att kunna uppfylla ställda krav på god hygienisk standard. Vårdhygien Stockholm kan inom ramen för vad som upphandlats hos respektive vårdgivare bistå med hygienrelaterad utbildning. för lokalvårdare om vårdgivaren reglerat detta i avtal med entreprenör. Vidare finns möjlighet för entreprenör att själva köpa erforderlig utbildning och kunskapspåfyllnad av Vårdhygien Stockholm eller annan vårdhygienisk enhet.

Region Stockholms *Handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner och smittspridning i hälso- och sjukvården* bygger på aktuella kunskapsbaserade rekommendationer. Lokalvård beskrivs som ett av sju områden som kräver insatser på olika nivåer. Om ny kunskap eller nya erfarenheter motiverar en uppdatering av Handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner och smittspridning i hälso- och sjukvården gällande insatsområde ”5.Lokaler och städning” tas ny version fram.

Ekonomiska konsekvenser
Föreslaget till beslut medför inga ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Föreslaget till beslut medför oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut medför oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut medför oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget till beslut medför ingen påverkan på administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Johan Bratt
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-11-26

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ankom
Region Stockholm
2020 -02- 11
Dnr. RS 2020-0181

2020:3

MOTION
2020-02-06

Nollvision om vårdrelaterade infektioner – betrakta lokalvården som kärnverksamhet!

Vårdrelaterade infektioner (VRI) är den fjärde största dödsorsaken inom vården och leder årligen till cirka 700 dödsfall. Det är ett av de större patientsäkerhetsproblemen i hälso- och sjukvården och orsakar både stort lidande för de drabbade samtidigt som de utgör en betydande kostnad för samhället. Infektioner som uppkommer vid sjukhusvistelse är betydligt allvarligare än andra infektioner, tar längre tid att bota, orsakar större lidande och ökar belastningen på samhällsekonomin mer än andra infektioner.

En mycket viktig del i att minska antalet vårdrelaterade infektioner är en högkvalitativ lokalvård på sjukhusen. Om städningen är undermålig frodas bakterier som för många patienter kan innebära livsfara. En slarvig städning är lika stort hot mot patientsäkerheten som en slarvig kirurgi.

Region Stockholm har en nollvision för vårdrelaterade infektioner. Det är bra, men regionens förmåga att leva upp till denna brister. Regionens städupphandlingar, som grundar sig på lägsta pris och underentreprenörskedjor utan krav på kollektivavtalsenliga villkor, går direkt emot denna nollvision. Konkurrensutsättningen bidrar till pressade priser, vilket leder till sämre kvalitet eftersom företagen konkurrerar med villkorsdumpning för personalen.

Lokalvårdare på sjukhus är ett kvalificerat yrke som kräver rätt utbildning. Stress och dåliga arbetsvillkor försämrar lokalvårdarnas möjlighet att utföra ett bra arbete. Utbildad städpersonal i kombination med en god arbetsmiljö och välfungerande teamarbete är en viktig del i kampen mot vårdrelaterade infektioner. Det är också en viktig personalpolitisk fråga.

När lokalvården utförs av en annan aktör försvåras det viktiga teamarbetet mellan vårdpersonal och lokalvårdare. Detta lyfts bland annat i rapporten ”Livräddarna” (2016) från fackförbundet Kommunal, som organiserar lokalvårdare. Rapporten visar även att resurserna till lokalvård dragits ned över tid.

Denna bild bekräftas av det reportage som Expressens medicinreporter gjorde på Södersjukhuset 2015. Reportaget visade att sjukhusen dragit ned på resurserna till lokalvården, att arbetet var enormt tidspressat (exempel: 3 minuter för att städa en toalett) och att lokalvårdarna inte fick ordentlig introduktion eller utbildning. Konsekvenserna blev att sjukhuset inte städades ordentligt.

I ljuset av sjukhusens i dagsläget ännu mer ansträngda ekonomi är det troligt att denna prispress på lokalvården ökat ytterligare, med fara för patientsäkerheten.

För att komma till rätta med detta krävs, enligt vår uppfattning, två saker. För det första måste lokalvården få en högre status och betraktas som en del av kärnverksamheten. Det kräver att lokalvården ges tillräckliga resurser för att utföra ett patientsäkert arbete. För det andra behöver vi öka kontrollen, säkerställa goda arbetsvillkor och rätt utbildning samt integrera lokalvårdarna i vårdteamet. Det kräver att lokalvården drivs i vårdgivarens egen regi.

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

MOTION
2020-02-06

Mot denna bakgrund yrkar vi

att lokalvård på sjukhus betraktas som kärnverksamhet och integreras som en del i vårdteamarbetet

att lokalvård återtas i egen regi där den idag upphandlas

att enheten *Vårdhygien Stockholm* ges i uppdrag att utbilda och regelbundet fortbilda lokalvårdare i vårdhygieniskt arbete, för att säkerställa att alla lokalvårdare har rätt kompetens för att utföra sitt arbete

att regionens *Handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner och smittspridning i hälso- och sjukvården* revideras i enlighet med motionens intentioner

Elinor Odeberg (S)

Lars Bryntesson (S)

Rolf Lindell (S)