Stockholms läns landsting

FÖRSLAG 2015:65

LS 2015-0120

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg

§ 203

Motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg

LS 2015-0120

Ärendebeskrivning

Motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 16 juni 2015
Motion 2015:1
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 2 juni 2015
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 maj 2015

Förslag och yrkande

På sammanträdet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 16 september 2015.
Följande yrkanden framförs:
Bifall från ordföranden Torbjörn Rosdahl (M) till landstingsrådsberedningens förslag att anse motionen besvarad.
Bifall till motionen från Erika Ullberg (S), med instämmande av Susanne Nordling (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V).

Proposition

Ordföranden frågar på vart och ett av de framställda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådsberedningens förslag.

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Reservation
Erika Ullberg (S), Anders Lönnberg (S), Johan Sjölander (S), Tove Sander (S) och Tara Twana (S) samt Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden.

Beslutsexpediering:
Landstingsfullmäktige, Akt

Ojusterat

Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2015-09-16

LS 2015-0120

Landstingsstyrelsen

Motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg

Föredragande landstingsråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Vårdrelaterade infektioner uppskattas utgöra 35 procent av alla vårdskador inom hälso- och sjukvården i Sverige. I Stockholms läns landsting uppmättes under 2014 vårdrelaterade infektioner inom den somatiska vården till 9 procent. Av dessa antas att 20-30 procent bör kunna undvikas.

Att minska riskerna för vårdrelaterade infektioner är av stor vikt för den enskilda patienten, men även för arbetet mot antibiotikaresistens och för att kunna använda landstingets resurser på ett bättre sätt.

Arbetet mot vårdrelaterade infektioner pågår på många håll i Stockholms läns landsting och ett handlingsprogram finns som sträcker sig till 2017. All personal inom hälso- och sjukvården har också ansvar för att begränsa risken för vårdrelaterade infektioner, vilket bland annat framgår i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2007:19).

Samtliga vårdverksamheter i länet har i dag möjlighet att erhålla tjänster, så som hygienronder och utbildningsinsatser, från enheten Strama Stockholm. Enheten Strama arbetar även med antibiotikaanvändning. Överläggningar pågår med Kommunförbundet i Stockholms län kring vårdhygieniska tjänster i LSS- boende.

Tillgången till expertis och ett effektivt kvalitetsarbete tillsammans med nära samarbete är framgångsfaktorer för att minska förekomsten av vårdrelaterade infektioner. I framtidens hälso- och sjukvård, där en allt större del av vården även inom kirurgin kommer utföras utanför akutsjukhusen, är arbetet med att begränsa smittspridning extra viktigt.

Arbetet med att säkerställa arbetet för att minska vårdrelaterade infektioner i den nya strukturen av hälso- och sjukvården pågår aktivt inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 16 juni 2015
Motion 2015:1
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 2 juni 2015
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 maj 2015

Torbjörn Rosdahl

Anna Starbrink

Carl Rydingstam

Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-06-16

LS 2015-0120

Handläggare:
Clara Wahren

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -06- 17
Dnr LS 2015-0120
Robel II

Landstingsstyrelsen

Motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg

Ärendebeskrivning

Motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 16 juni 2015
Motion 2015:1
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 2 juni 2015
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 maj 2015

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Kerstin Mannerqvist (S) har den 20 januari 2015 lämnat en motion till landstingsfullmäktige om vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg och föreslår ökad samverkan kring dessa frågor.

I hälso- och sjukvårdsförvaltningens yttrande samt i motionssvaret redogörs för de olika aktiviteter som är delar av ett omfattande arbete med avsikt att motverka vårdrelaterade infektionen.

Bakgrund
Motionären föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att utreda möjligheterna till att i avtalen med externa vårdgivare inarbeta villkor innebärande att vårdhygieniska enhetens tjänster kan nyttjas av alla avtalsparter, samt att utreda möjligheterna till samverkan mellan landstinget och länets kommuner avseende vårdhygien i kommunal verksamhet. Motionären förslår att resultatet av dessa uppdrag ska inarbetas till slutlig budget för 2016.

Överväganden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar kontinuerligt med frågan om vårdhygien.

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar för att begränsa risken för vårdrelaterade infektioner föreskrivs i Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. (SOSFS 2007:19). Förutom den grundläggande kunskap som all vårdpersonal ska besitta ska vårdgivaren ha tillgång till vårdhygienisk expertkunskap. Stockholms läns landstings arbete mot vårdrelaterade infektioner bedrivs inom ramen för Handlingsprogram – vårdrelaterade infektioner i hälso- och sjukvården, vilket sträcker sig till 2017.

Överläggningar med Kommunförbundet Stockholms län (KSL) pågår kring en överenskommelse om vårdhygienska tjänster i LSS-boende. Dessutom har vårdverksamheter utan avtal möjlighet att mot ersättning erhålla vårdhygieniska tjänster för enstaka insatser till exempel utbildningsinsatser på plats, kvalitetssäkring i form av hygienronder med mera.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet ger inga ekonomiska konsekvenser.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012 – 2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Stockholms läns landsting

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -01- 20
Dnr. LS 2015-0120

MOTION
2015-01-20

2015:1
Rotel II

Motion av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg

Vårdrelaterade infektioner drabbar 9 procent (2013) av patienterna i hälso-och sjukvården i Stockholms län. Problemet har blivit svårare eftersom antibiotikaresistenta bakterier utgör en stor del av infektionerna. Flera stora utbrott av resistenta bakterier har hanterats under de sista 20 åren. Kostnaderna uppgår till mer än 4 miljarder om året för provtagning, antibiotika, förlängda vårdtider, utebliven sjukvård, sjukskrivning mm.

Bekämpning av vårdrelaterade infektioner står på två ben. Det ena benet är de direkta vårdhygieniska insatserna som betyder att expertis har ansvar för att rutinerna för att förhindra smittspridning i hälso-och sjukvården är korrekta. SOSFS 2007:19 om Basala hygienrutiner är ett viktigt verktyg. Rutinerna är goda, problemet är oftast efterlevnaden bland personalen. Det andra benet är bekämpning av antibiotikaresistens som sköts av de lokala Stramagrupperna i landstinget. Antibiotikaresistens är en pandemi som kräver stora insatser över gränserna.

För att erbjuda en god hygienisk standard i landstingen finns vårdhygienisk expertis knuten till en vårdhygienisk enhet, i Stockholms fall till Avdelningen för smittskydd, vårdhygien och Strama i HSL förvaltning. Där finns läkare, sjuksköterskor och laboratoriepersonal.
De erbjuder epidemiologisk övervakning, smittspårning, information och utbildning, hjälp vid utbrott i hälso-och sjukvården, privat och offentlig och i kommunens särskilda boenden. Verksamheten är i huvudsak avtalsfinansierad.

Arbetet med avtalen är arbetskrävande. Avtalen är många och de ska ständigt förnyas, ändras osv. Dessutom är det svårt att arbeta med t.ex. smittspårning i en verksamhet som väljer att inte ha avtal. Varför man väljer att inte teckna avtal är oklart men det är till stor del de privata entreprenörerna som inte gör det. Det är viktigt att nå alla, för patienter och boende med smittor rör sig mellan de olika vårdformerna och smitta riskerar att spridas på så sätt.

Landstinget ska ta ett samlat grepp i avtalsskrivning så att alla aktörer ingår i avtalet från början beträffande vårdhygieniska tjänster. Det är självklart att det är landstinget och inte den enskilda vårdgivaren som ska bestämma detta. Patienter och boende rör sig mellan de olika vårdformerna och därför är det viktigt att kommunen erbjuds vårdhygienisk expertis eftersom den inte finns på annat sätt i kommunen.

I Uppsala läns landsting har man ett sådant upplägg. Där står landstinget ekonomiskt för att den vårdhygieniska enheten kan arbeta i alla delar av vården, privat som offentlig samt i äldreboendena utan att behöva teckna avtal. Avtalsskrivning står landstinget för liksom avtalen med kommunens boenden.

Detta förfarande förenklar vardagen för vårdhygien och man får mer tid till det man är satt att göra om man slipper arbetet med avtalen. Men den viktigaste vinsten med detta system är att hygienpersonalen kan arbeta efter de behov som faktiskt finns och inte om det finns ett avtal eller inte. Det är nödvändigt att få åtgärder på plats så snabbt som möjligt vilket är svårt om det inte finns avtal. I vissa fall måste man hänvisa till smittskyddsläkaren som är en myndighet.

Landstingsfullmäktige föreslås belsluta

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda möjligheterna till att i avtalen med externa vårdgivare inarbeta villkor innebärande att vårdhygieniska enhetens tjänster kan nyttjas av alla avtalsparter

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden utreda möjligheterna till samverkan mellan landstinget och länets kommuner avseende vårdhygien i kommunal verksamhet

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden i samverkan med landstingstyrelsen att inarbeta resultatet av dessa uppdrag till slutlig budget för 2016.

Stockholm den 20 januari 2015

Kerstin Mannerqvist

PROTOKOLLSUTDRAG 6/2015
§ 91

SAMMANTRÄDESDAG
2015-06-02

Justerat Anna Starbrink (FP)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2015-06-03

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -06- 03
Dnr LS 2015-0120

§ 91 Yttrande över motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdsrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg

HSN 1501-0184

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg. I motionen föreslår Kerstin Mannerqvist (S) att utreda möjligheten att i avtalen med externa vårdgivare inarbeta villkor att vårdhygienska enhetens tjänster kan nyttjas av alla avtalsparter och utreda möjligheterna till samverkan mellan landstinget och länets kommuner avseende vårdhygien i kommunal verksamhet samt att inarbeta resultatet i slutlig budget 2016.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-05-04
Motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S)

Yrkanden

1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2) Dag Larsson (S), Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till motionen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-05-04
Motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S)

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservationer

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Lykke Ask-Harborg

Expedieras:
Akten

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-05-04

HSN 1501-0184

Handläggare:
Maria Samuelsson Almén

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2015-06-02, P 17

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -06- 03
Dnr LS 2015-0120

Yttrande över motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S) om åtgärder mot vårdrelaterade infektioner inom sjukvård och kommunal omsorg. I motionen föreslår Kerstin Mannerqvist (S) att utreda möjligheten att i avtalen med externa vårdgivare inarbeta villkor att vårdhygienska enhetens tjänster kan nyttjas av alla avtalsparter och utreda möjligheterna till samverkan mellan landstinget och länets kommuner avseende vårdhygien i kommunal verksamhet samt att inarbeta resultatet i slutlig budget 2016.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-05-04
Motion 2015:1 av Kerstin Mannerqvist (S)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

I motionen föreslår Kerstin Mannerqvist (S) att möjligheten att i avtalen med externa vårdgivare inarbeta villkor innebärande att vårdhygieniska enhetens tjänster kan nyttjas av alla avtalsparter samt att möjligheten till samverkan mellan landstinget och länets kommuner avseende vårdhygien i kommunal verksamhet och omsorg utreds. Vidare föreslås att resultatet av dessa uppdrag inarbetas i slutlig budget för 2016.

Målet med vårdhygieniskt arbete är att förebygga och minska förekomsten av vårdrelaterade infektioner och förhindra smittspridning inom vårdinrättningar och är en viktig del av patientsäkerhetsarbetet. Vårdrelaterade infektioner är den vanligaste typen av vårdskada, och uppskattas utgöra ca 35 procent av alla vårdskador i svensk sjukvård.

Förekomsten av vårdrelaterade infektioner inom den somatiska vården i Stockholms läns landsting uppmättes till nio procent under 2014. Alla vårdrelaterade infektioner är inte undvikbara, men studier visar att minst 20 till 30 procent borde kunna förebyggas (Vårdrelaterade infektioner, Framgångsfaktorer som förebygger, Sveriges kommuner och landsting, 2014). Ett minskat antal vårdrelaterade infektioner skulle leda till minskat lidande för patienterna, minskat antal vårddygn och frigjorda resurser inom hälso- och sjukvården.

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. För att uppfylla detta krav måste vårdgivaren ha tillgång till vårdhygienisk kompetens. Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar för att begränsa risken för vårdrelaterade infektioner föreskrivs i *Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården m. m. (SOSFS 2007:19)*. Förutom den grundläggande kunskap som all vårdpersonal ska besitta ska vårdgivaren ha tillgång till vårdhygienisk expertkunskap. Stockholms läns landstings arbete mot vårdrelaterade infektioner bedrivs inom ramen för *Handlingsprogram – vårdrelaterade infektioner i hälso- och sjukvården*, vilket sträcker sig till 2017.

Vårdhygien Stockholms län tillhör organisatoriskt avdelningen smittskydd, vårdhygien och strama, på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. På enheten arbetar hygiensjuksköterskor, hygienläkare och administratörer. Verksamheten är huvudsakligen finansierad via överenskommelser eller avtal med landstingsdrivna och landstingsfinansierade vårdgivare samt med kommunal verksamhet. Finansiering via landstingsbidrag säkrar vårdhygieniskt stöd till verksamheter utan avtal/överenskommelser i samband med utbrott av meticillinresistenta Stafylococcus aureus (MRSA).

Avtalen/överenskommelserna reglerar vilka åtaganden som ingår och kostnaden för kunden. Åtaganden är rådgivning, undervisning och kvalitetssäkring planerat och i mer akuta situationer och är preciserat inom respektive område. Vårdhygien Stockholms län har idag avtal/överenskommelser med alla akutsjukhus, de flesta geriatriska kliniker och vissa privata vårdgivare med landstingsavtal. Ytterligare överenskommelser/avtal planeras tecknas under 2015.

Den kommunala/privata vården i särskilda boenden har idag avtal för drygt 17 000 brukare. Överläggningar med Kommunförbundet Stockholms län (KSL) pågår kring en överenskommelse om vårdhygienska tjänster i LSS-boende. Därtill har vårdverksamheter utan avtal möjlighet att mot ersättning erhålla vårdhygieniska tjänster för enstaka insatser till exempel

utbildningsinsatser på plats, kvalitetssäkring i form av hygienronder med mera.

Enheten Strama Stockholm inom avdelningen smittskydd, vårdhygien och strama, på hälso- och sjukvårdsförvaltningen verkar för att stödja en rationell antibiotikaanvändning genom att följa, analysera och återkoppla uppgifter om antibiotikaanvändning och antibiotikaresistens.

I enlighet med strategin i *Handlingsprogram – vårdrelaterade infektioner i hälso- och sjukvården* ska ansvarig ledning på alla nivåer säkerställa att arbetet med vårdrelaterade infektioner är integrerat i kvalitetsledningssystem och att tillgången till vårdhygienisk expertis är säkrad. Under 2014 presenterades resultatet av en studie genomförd av 16 landsting och regioner tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting (Vårdrelaterade infektioner, Framgångsfaktorer som förebygger, 2014). I studien framhålls att ett tätt och nära samarbete mellan Vårdhygien och verksamheterna är en av framgångsfaktorerna som hänger samman med en lägre förekomst av vårdrelaterade infektioner.

I Stockholms läns landsting förändras hälso- och sjukvårdssystemet i enlighet med Framtidsplanen. Akutsjukhusens uppdrag ska renodlas och vård förs ut till vårdgivare inom den öppna specialistvården utanför akutsjukhusen. Det innebär att allt mer specialiserad öppen och sluten vård, inkluderande bland annat kirurgisk verksamhet, behöver utföras utanför akutsjukhusen. Då smittspridning kan ske över organisationsgränserna krävs samverkan med länets kommuner för att nå god effekt av insatser för att minska vårdrelaterade infektioner.

Förvaltningen arbetar kontinuerligt med dessa frågor och planerar att i samband med implementeringen av Framtidens hälso- och sjukvård säkerställa det fortsatta arbetet i en ny struktur.

Henrik Almkvist
Tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör

Maria Samuelsson Almén
Tillförordnad avdelningschef