

## **Udtalelse fra regionsrådet i Region Midtjylland til Sundheds- og Ældreministeriet vedr. Statsrevisorernes beretning nr. 05/2017**

Infektionshygiejne på hospitalet er et fagområde med mange facetter og stor betydning for alle patienter og ansatte. Der er opgaver indenfor varetransport, lagerforhold, sterildepoter, udbud og indkøb, indretning, operationsstuers ventilation, sengevask, rengøring, vandkontrol af Legionella, hånd- og uniformshygiejne, influenzavaccination af personale, håndtering af rene ting i skabe, adfærd på operationsstuer, sårforbinding, anlæggelse og pleje af diverse katetre, operationsteknik, kliniske procedurer, antibiotikaprofylakse herunder rationelt antibiotikaforbrug, såvel som overvågning af udbrud, resistente bakterier og hospitalserhvervede infektioner.

Dato 11.01.2018  
Lica Nyerup Johansen  
Tlf. +45 2170 2177  
licjoh@rm.dk  
ESDH sagsnr. 1-35-72-16-17

Side 1

### ***Vedrørende mål for og overvågning af hospitalsinfektioner***

Der er nu ved at være bedre data for hospitalserhvervede infektioner, idet HAIBA er gennem den første validering af data på nogle af de vigtige infektionstyper, og HEINO (system opbygget af Region Midtjylland med data fra EPJ) begynder at kunne levere data, der kan kobles op mod diagnoser, procedurer og behandling. Vi håber på en snarlig juridisk afklaring af muligheden for at arbejde med personhenførbare data fra disse systemer når Sundheds- og Ældreministeriet får fremsat lovforslag herom. Det er derfor tid til at overveje, hvordan vi fremadrettet skal arbejde målrettet med disse data for at forebygge hospitalserhvervede infektioner. Der vil i Region Midtjylland blive lagt vægt på at færdigudvikle vores egen HEINO-database, da den giver adgang til flere detaljer end HAIBA og vil give direkte adgang til årsagsanalyse.

Implementering af den nyeste MRSA-vejledning har foranlediget, at vi i Region Midtjylland har forenklet og harmoniseret vejledninger om MRSA og dokumentation i patientjournalen. Der arbejdes videre med implementeringen og de seneste data fra Aarhus Universitetshospital (AUH) viser en klar forbedring i forhold til at få registreret og screenet patienter for MRSA ved indlæggelse.

Klinisk Mikrobiologi har for 2018 en strategi med fokus på reduktion af transporttiden for mikrobiologiske prøver i hele Region Midtjylland. Desuden har Klinisk Mikrobiologi en strategisk indsats med afprøvning og implementering af udstyr til lokal mikrobiologisk undersøgelse for influenza og MRSA på regionshospitalerne. Dette vil reducere den diagnostiske afhængighed af prøvetransport.

På AUH har man en vision om, at "*ingen patienter udsættes for unødigt risiko for hospitals erhvervet infektion*". Målet er derfor at alle forebyggelige infektioner undgås.

På Hospitalsenhed Vest (HEV) har *infektionshygiejnisk gennemgang* med anvendelse af infektionstal fra HAIBA og antibiotikadata fra BI-portalens afløst prævalensundersøgelser i sengeafsnit fra januar 2017. Udover rapporterne fra infektionshygiejnisk gennemgang har afdelingerne fået mulighed for at tilgå egne data fra HAIBA via link i V.I.Tal ("Vest I Tal" – afdelingernes egne datasider på intranettet).

HEV omtales i beretningen som et af de få hospitaler, der har turdet sætte mål for infektionsraten på 8 %. Dette var dog i relation til prævalensundersøgelserne. 2017 har været brugt til at introducere infektionshygiejnisk gennemgang som metode til at se på incidensdata for infektioner og antibiotikaforbrug. Erfaringer har vist, at gennemgangen med deltagelse af Infektionshygiejnisk Enhed og afdelingernes hygiejnenøgleperson, specialeansvarlige læge og afdelingssygeplejerske har været et velegnet forum til at sætte fokus på infektionshygiejne. Fremadrettet skal gennemgangen målrettes. Det indebærer bl.a. at reduktionsmål på afdelingsniveau skal italesættes. Sidst på året skal Hygiejnekomiteén vurdere dette ved at se på hospitalets samlede infektionsrater. I tråd med dette har Hygiejnekomiteén og Kvalitetsrådet besluttet, at infektionsrater og antibiotikaforbrug drøftes på afdelingernes Kvalitets- og Udviklingsaftaler med Hospitalsledelsen i 2018 for at holde fokus på udvikling og mulighed for at opsætte reduktionsmål.

### **Vedrørende efterlevelse af retningslinjer for hygiejne**

Generelt er rengøringsstandarderne i Region Midtjylland god og en del af forklaringen på udfaldene i samlingen er, at hospitalerne ikke anvender INSTA 800, der er målemetode for Rigsrevisionens rapport, på alle matrikler. Fremadrettet vil der udelukkende blive anvendt INSTA 800 som metode på AUH og på HEV har man overvejelser om certificering ifht. INSTA 800 fra 2019 med henblik på implementering ved indflytningen på DNV Gødstrup. Man ønsker på HEV at bevare det nuværende A-D system indtil da, eftersom man herved bevarer kronologi og sammenligningsgrundlag i data.

På AUH er der udarbejdet en ny retningslinje for snitfladerne mellem de rengørings- og genbehandlingsopgaver, der varetages af henholdsvis servicepersonale og plejepersonale.

De øvrige aktuelle tiltag, der er iværksat på AUH i relation til rengøringsområdet er knyttet til hospitalets proces for indflytning i nybyggeri. Det betyder at servicepersonalet, som varetager rengøringen i det eksisterende byggeri, i forbindelse med udflytningen til nybyggeri, skal gennemgå et uddannelsesforløb med fokus på hygiejne og nye rengøringsstandarder. Hospitalets egenkontrolprogram bliver efter indflytningen i nybyggeri udvidet til tre kontroller årligt - foruden en årlig ekstern kontrol. Derudover bliver servicepersonalet i forbindelse med udflytningen samlet i én enhed, med den faglige ledelse tæt på medarbejderne. Hospitalet er opmærksomt på de udfordringer, der påvirker muligheden for at følge standarden for rengøring på grund af bygnings- og indretningsmæssige forhold og vedligehold af eksisterende bygningsmasse. Behandlingen af de udfordringer sker i sammenhæng med processen for indflytning i nybyggeri.

På HEV vil man ligeledes fremover have øget fokus på at afholde interne rengøringskontroller, således at man årligt får 4 statusbilleder (3 interne og 1 ekstern).

### **Vedrørende brug af antibiotika**

I Region Midtjylland har vi iværksat de først initiativer, der skal sikre, at regionen når målene fastsat i den nationale handlingsplan for antibiotika til mennesker.

I primærsektoren har regionen igangsat det regionale projekt "Værd at Vide om Antibiotika". Projektets formål er at medvirke til, at praktiserende læger udskriver færre antibiotikarecepter

og i højere grad anvender smalspektret antibiotika; Desuden at reducere behovet for/efterspørgslen på antibiotika i den kommunale pleje samt at reducere resistensudviklingen. Projektet, der har modtaget støtte fra Sundheds- og Ældreministeriet, støtter dermed op om den nationale handlingsplan for antibiotika til mennesker. Projektperioden er 2017-2018.

På hospitalerne deltager man i *Lærings- og kvalitetsteam for rationel brug af antibiotika*. Dette arbejde er kommet godt i gang og målene herfor ligger fuldt i tråd med den nationale handlingsplan. LKT-arbejdet er startet med at have fokus på de kritisk vigtige antibiotika. Der er bl.a. udarbejdet en ny regional retningslinje for pneumoni og tilhørende standardordinationspakker, hvor der bl.a. automatisk skiftes fra iv-behandling til tablet-behandling.

På HEV er antibiotikaforbrug på afdelingsniveau på vej i V.I.Tal på foranledning af Lærings- og Kvalitetsteam for antibiotikaforbrug.

En regional handlingsplan for, hvordan Region Midtjylland når de fastsatte mål i den nationale handlingsplan for antibiotika til mennesker er under udarbejdelse.

I Region Midtjylland har vi via Midt-EPJ i perioden 2013 -2016 fået mulighed for at følge antibiotikaforbruget på patientniveau. Der arbejdes på, at data rutinemæssigt bliver præsenteret for afdelingerne, så der kan følges op på forbrug og forbrugsmønstre.

Klinisk Mikrobiologi i Region Midtjylland arbejder fortsat på at styrke de mikrobiologiske kliniske konferencer og fokuseret undervisning i afdelingerne i hele regionen for at fremme et rationelt brug af antibiotika, og få reduceret forbruget af de 3 kritisk vigtige antibiotikagrupper. Nye tal viser at forbruget af disse kritisk vigtige antibiotika er reduceret med 16,6 % på to år.

### **Generel infektionshygiejne**

Den generelle infektionshygiejne indebærer mere end rengøring, håndhygiejne og uniformshygiejne. anbefalinger fra centralt hold via de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) er fra SSI's og ministeriets side tænkt som minimumskrav, men der er en tendens til, at de i praksis ses som et ønskeligt ideelt niveau. Der arbejdes løbende på at ændre denne forståelse.

Resultater fra hånd-og uniformshygiejne-observationerne er ikke gode nok. Der er plads til forbedring, og der skal både sættes ind i forhold til observationsmetode, undervisning, træning, ledelsesfokus og dialog. Der er brug for at tænke alternativt og finde nye veje både fra det infektionshygiejniske enheders side og ude i de enkelte afsnit.

På HEV har man høje, ambitiøse mål på hhv. 95 og 100 %. Det er besluttet i Hygiejnekomiteen at fastholde de høje mål ud fra et patientsikkerhedsmæssigt perspektiv. Der skal ydes lokale indsatser for at forbedre målopfyldelsen med udgangspunkt i afdelingernes hygiejneauditrapporter.