



Statusrapport Regional smittevernplan HSØ

Regionmøte
15. februar 2022

Hygienesykepleier Ylva Sandness

HELSE  SØR-ØST

Regional smittevernplan

Versjon oktober 2020



Regional smittevernplan

Kartlegging av fremdrift

Presentert på Regionmøte 15. desember 2021



Prosess og gjennomføring

- Evalueringsskjema ble sendt ut til HFéne 16. desember.
- Leder av smittevernavdelingen har sendt inn svar fra HF'et.
- Statusrapporten skal presenteres på regionalt nettverksmøte i februar, påfølgende år.
- RKS sammenstiller mottatte rapporter og oversendelse til Helse Sør-Øst RHF



Statusrapport regional smittevernplan arbeid i 2021		Status		
HF'et		Sett kryss i aktuelt statusfelt. Legg i tillegg in		
Målsetting		Under arbeid	Gjennomført	Gjennstående
Område 1	Infeksjonsovervåking			
	1. Smittevernpersonell har en uavhengig rolle og skal ha hovedansvaret for kvalitetssikringen av data for infeksjonsovervåkingen.			
	2. Helseforetaket skal sørge for at ansvaret for gjennomføring av overvåkningsaktivitetene er klart plassert i organisasjonen, herunder hvem som har ledelsesansvar og myndighet, hvem som skal gjennomføre oppgavene og hvordan			
	3. Overvåkingen skal gi enhetene i foretaket data egnet for internt kvalitetsarbeid. Det skal etableres rutiner for å anvende resultatene av overvåkingen i eget forbedringsarbeid.			
	Helsetjeneste assosiert infeksjoner- overvåking av mikroorganismer			
	1.Sykehuslaboratoriene bør bruke mikrobiologisk hurtigdiagnostikk der dette kan bidra til raskere avklaring av smittestatus og redusere ressursbruk til smitteverntiltak (isolering o.a.).			
	2. Sykehuslaboratoriene skal levere data i henhold til de bestemmelser som til enhver tid gjelder i Helse Sør-Øst.			
Område 2	Informasjonsteknologi			
	1. Helseforetakene må legge til rette for at det er etablert nødvendig IKT-støtte til smittevernarbeidet. Det gjelder både deskriptiv og analytisk kompetanse og kapasitet.			
	2. Helseforetakene skal arbeide for at eksisterende og ny IKT infrastruktur best mulig utnytter kliniske data (elektronisk kurve, elektronisk pasientjournal o.a.) og laboratoriedata til infeksjonsovervåking.			
Område 3	Smittevernkompetanse			
	Smittevernpersonell			
	Ledelsen for helseforetaket skal sørge for at smittevernpersonell får avsatt tilstrekkelig tid til å utføre sine oppgaver.			
	2. Helseforetaket må i sin vurdering av personellbehovet planlegge slik at smittevern- resurser kan stilles til rådighet for å yte smittevern bistand til kommunene i nedslagsfeltet i tråd med lovpålegg og avtaler.			
	3. Smittevern forankres i ledelsen ved jevnlig møter med smittevernpersonellet.			
	4. Alle helseforetak skal ha tilsatt tilstrekkelig bemanning med smittevernpersonell, herunder hygiesykepleier og smittevernlege, til å dekke alle enheter innenfor foretaket. Behovet skal tallfestes i antall årsverk eller deler av årsverk. Behovet for smittevernpersonell har vært knyttet til antall senger, men på grunn av omleggingen av driften ved sykehusene, er det trolig mer hensiktsmessig å knytte behovet til aktivitet, målt ved antall innleggelser, dagbehandlinger og polikliniske konsultasjoner.			
	5. Målsettingen er en bemanning med smittevernpersonell på 1/100 senger, alternativt 1/5000 årlige innleggelser. For smittevernleger: 1/25 000 innleggelser			
	Smittevernpersonell skal være faglig oppdatert			
	1. Helseforetaket legger til rette for at smittevernpersonellet gis anledning til nødvendig etterutdanning i smittevernarbeid.			
	2. Helseforetaket legger til rette for at smittevernpersonell har god kompetanse innenfor pasientsikkerhet, forbedringsarbeid, endringsprosesser, implementering, epidemiologi, rotårsaksanalyse, revisjon med mer.			
Smittevernkompetanse hos annet helsepersonell				
1.Helseforetaket sikrer at smittevern tas med i introduksjon og opplæring av alle nyansatte og innleid personell og er tema på minst ett personalmøte per år.				
2. Helseforetaket skal sikre at det arbeides kontinuerlig med opplæring i og implementering av basale smittevernrutiner, og at				



Regionalsmittevernplan status pr HF februar 2022

Hoved satsingsområde 1-8	Under arbeid	Gjennomført	Gjenstående
1. Infeksjonsovervåking	22 %	70 %	8 %
2. Informasjonsteknologi	62 %	24 %	14 %
3. Smittevernkompetanse	27 %	60 %	13 %
4. Dekontaminering og sterilforsyning	38 %	47 %	15 %
5. Antibiotika bruk og resistente mikrober	7 %	90 %	2 %
6. Implementering	41 %	50 %	9 %
7. Bygg og teknisk infrastruktur	21 %	47 %	33 %
8. Forskning	14 %	19 %	67 %



Regionalsmittevernplan status RKS pr januar 2022

Hovedsatsingsområde 1-8	Under arbeid	Gjennomført	Gjenstående
1. Infeksjonsovervåking	50 %	33 %	16 %
2. Informasjonsteknologi	55 %	22 %	22 %
3. Smittevernkompetanse	45 %	54 %	0 %
4. Dekontaminering og sterilforsyning	100 %	0 %	0 %
5. Antibiotika bruk og resistente mikrober	43 %	0 %	57 %
6. Implementering	67 %	0 %	33 %
7. Bygg og teknisk infrastruktur	25 %	25 %	50 %
8. Forskning	0 %	0 %	100 %



Regionalsmittevernplan status RHF'et pr januar 2022

Hovedsatsingsområde 1-8	Under arbeid	Gjennomført	Gjenstående
1. Infeksjonsovervåking	1/2	1/2	
2. Informasjonsteknologi	1/1		
3. Smittevernkompetanse			
4. Dekontaminering og sterilforsyning			
5. Antibiotika bruk og resistente mikrober	1/1		
6. Implementering			
7. Bygg og teknisk infrastruktur			
8. Forskning			

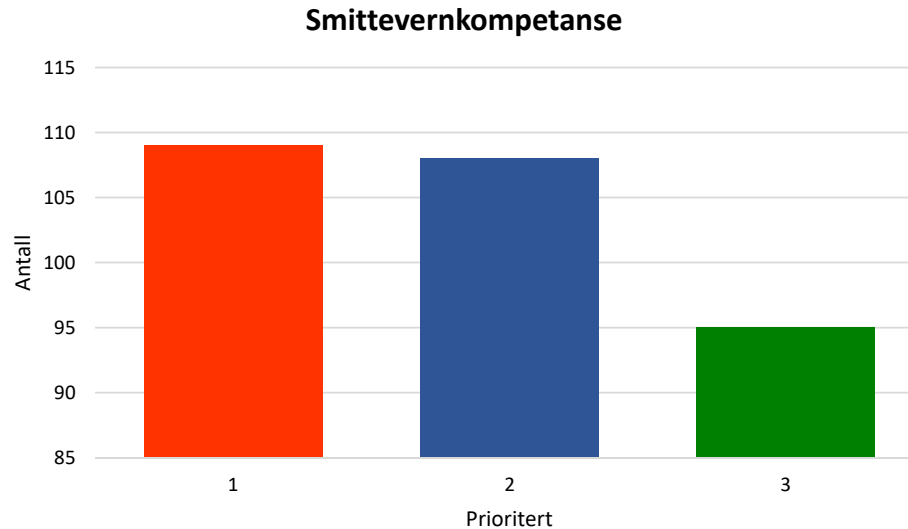




Prioriteringer fra smittevernpersonell i HSØ



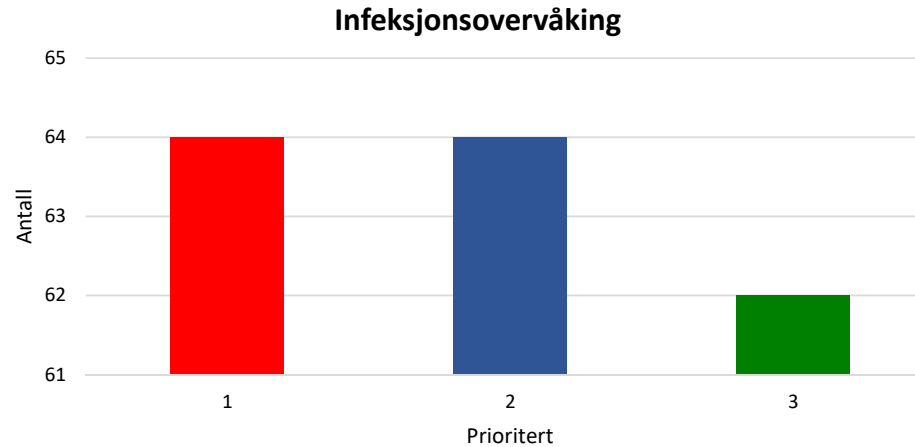
Prioritet 1



1. RKS skal utarbeide en veileder for læringsmålene i spesialistutdanningen for leger i infeksjonsmedisin og mikrobiologi
2. RKS skal tilby nettundervisning og organisere regionmøter og kurs for smittevernpersonell og bidra med løpende faglige oppdatering.
3. RKS skal bidra i utdanning av smittevernpersonell på nordisk nivå.

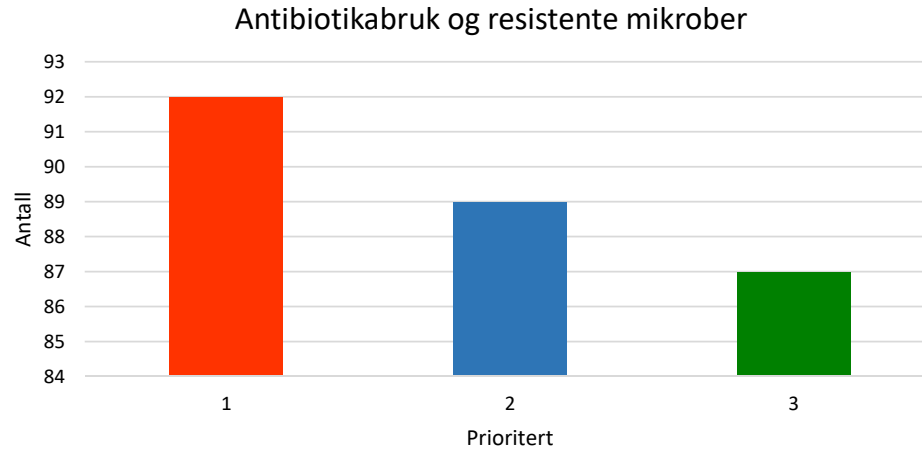


Prioritet 2



1. Helse Sør-Øst RHF skal legge til rette for at data i elektronisk pasientjournal, elektronisk kurve, laboratoriesystemer og andre kilder som er relevante for å effektivisere og kvalitetssikre infeksjonsregistrering, skal gjøres tilgjengelige for dette formålet.
2. RKS skal bidra aktivt i det nasjonale arbeidet med å vedlikeholde infeksjonsregistrering og utvide denne med insidensregistrering av flere kirurgiske inngrep, blodbaneinfeksjoner og urinveisinfeksjoner.
3. Helse Sør-Øst RHF må ved inngåelse av avtaler med eksterne laboratorier ta med i avtalegrunnlaget at nærmere spesifiserte data skal leveres også fra primærhelsetjenesten.

Prioritet 3



1. Helse Sør-Øst RHF koordinerer et arbeid med videreutvikling og standardisering av metodikk for rapportering og vurdering av antibiotikabruk i samarbeid med Sykehusapotekene HF og Nasjonalt kompetansesenter for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten.
2. RKS følger opp oppdraget i Nasjonal handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten om bistand til regionens sykehjem i samarbeid med helseforetakene.
3. RKS utreder mulighetene for å etablere et felles system for varsling om pasienter som er smitteførende eller smitteeksponerte for resistente bakterier på tvers av helseforetakene.

Kompetansehevende tiltak

Hvilke kurs i prioritert rekkefølge ønsker HF'et at kompetansesenteret holder/utarbeider?

1. Antibiotikaresistente mikrober
2. Infeksjoner i operasjonsområdet
3. Atferdsendring, implementeringsvitenskap og sosial markedsføring
4. Berøringsfri desinfeksjon (bruk av hydrogenperoksid (H₂O₂) og UVC)
5. Isolering
6. Grunnkurs om dekontaminering
7. Smittevern for teknisk personell



Kompetansehevedende tiltak

Ønsker om andre kurs

- Postpandemisk strategi for smittevernarbeid i sykehus
- Nasjonale/regionale kurs i smittevern rettet mot sykepleiere som ikke ser for seg et utdanningsløp basert på den skandinaviske modellen
- Rotårsaksanalyse
- Smittevern ved generelle håndtering av CVK
- Utbruddshåndtering
- Håndtering av fleksible endoskop og sporbarhetssystem rundt det
- Vannkvalitetsplan i forbindelse med forebygging av legionella

