

Förslag på mall för beskrivning av hygienombudens roll och arbetsuppgifter inom Region Västerbotten

Mål: Minsta möjliga antal vårdrelaterade infektioner

Verksamhetschefen har det formella övergripande ansvaret.
Avdelningschefen har ansvaret för hygienfrågor och ansvarar för att:

- vara uppdaterad på gällande rutiner och anvisningar
- gällande hygienregler efterlevs i samråd med hygienombuden
- hygienombuden får avsatt tid för att uppfylla sitt uppdrag

Förslag på hygienombudets uppgifter:

- Bevaka uppdaterade vårdhygienrutiner i Vårdhandboken och på Vårdhygiens hemsida/ ledningssystemet
- Informera personal tillsammans med avd.chef på APT om uppdaterade hygienrutiner
- Delta vid bedömning av vårdhygienisk standard genom egenkontrollprogram och tillsammans med avdelningschef upprätta åtgärdsplan. (se förslag till förbättringsarbeten i Bilaga 1)
- Initiera infektionsförebyggande insatser tillsammans med avd.chef och hygienjuksköterska
- Delta i hygienombudsträffar och utbildningar
- Fortlöpande och systematiskt se över och vid behov förbättra vårdhygieniska rutiner samt följsamheten till rutinerna. Initiera och motivera personal till utveckling och kvalitetssäkring gällande vårdhygien.
- Utföra observationsmätningar och delta vid mätningar av vårdrelaterade infektioner
- Rapportera vårdhygieniska avvikelser till Vårdhygien tillsammans med avd.chef
- Utvärdera vårdhygieniska insatser och resultat tillsammans med avd.chef
- Delta i patientsäkerhetsteam.

Hygienombud ska tillsammans med avd.chef regelbundet upprätta en verksamhetsplan för det vårdhygieniska arbetet på enheten (se förslag till Verksamhetsplan i Bilaga 2). Planen ska vara skriftlig, uppdateras regelbundet och ta upp:

- vilket mandat ombudet har för att göra förändringar på hygienområdet.
- vilka insatser som ska utföras
- hur många timmar som ska avsättas till hygienarbete
- när utvärdering ska ske
- hur återrapportering ska ske till medarbetarna. Det ska vara muntlig och skriftlig återrapportering.

Vid utvärderingen av planen ska utförda insatser, resultat och avsatt tid följas upp.

Bilaga 1

Förslag till förbättringsområden:

- Basala hygienrutiner. Be avdelningschef ta ut resultat från Diver. Vilken följsamhet till rutiner finns, är det lätt att göra rätt? Se till att skyddsutrustning finns och att den används korrekt
- Rutiner i samband med tvätt och avfall - tillsammans med textil- och miljöombud
Exempel: Hur förvaras och hanteras ren tvätt – smutsig tvätt?
- Rengöring – desinfektion – sterilisering. Exempel: Rutiner i desinfektionsrum, vilka desinfektionsmedel ska användas? Finns skriftliga rengörings- desinfektionsrutiner för utrustning?
- Förrådshållning, rent - höggradigt rent och sterilt. Rena metoder? Tillsammans med förrådsansvarig
- Tidigt upptäcka risker där smittspridning kan ske eller infektion kan uppstå. Exempel: När ska en patient isoleras? Städning?
- Vad finns för patient- och personalrutiner för olika smittor?
- Skapa rutiner/metoder. Exempel: Hur gör vi vid såromläggningar, måste patienten få KAD- kan patienten ”tappas” istället? Rutiner vid omvårdnadssituationer. Vad finns i Vårdhandboken? Rutiner kring städning- följsamhet.
Rutiner kring hantering av madrasser, överdrag
- Utbildning/information, stående punkt på APT. Exempel: Vårdhygienisk information lätt tillgänglig, uppdaterad och känd. Vad finns på Vårdhygiens hemsida?
- Kontakter med Vårdhygien
- Samarbete, hygienmöten inom kliniken
- Fråga sin lokala patientsäkerhetsamordnare efter information om exempelvis vårdrelaterade infektioner och patienters riskfaktorer från Infektionsverktyget och Region Västerbotten punktprevalensmätningar och använda statistiken i förbättringsarbetet.

Bilaga 2**Verksamhetsplan för vårdhygienarbete**

Utifrån gällande verksamhetsplan år	
för avdelning/mottagning	
har vi enats om följande verksamhetsplan år	
Övergripande målsättning under året:	
Delmål:	
Tidsplan:	
Utvärdering av arbetsåret	
Avdelningschef, datum	Hygienombud, datum