

Landstingsstyrelsen

Städning i vårdlokaler

Bakgrund

En central del i strävan mot en säker sjukvård är hur städning sker i vårdens lokaler. Under senare år finns flera exempel på hur bristande städning kunnat orsaka smitta och smittspridning i framförallt sjukhusmiljö. Förutom de negativa följderna för patienten orsakar också utbrotten ej önskvärda merkostnader.

God städning är viktig för att minska mängden mikroorganismer i miljön och kan indirekt leda till färre infektioner genom att förebygga smittspridning. Välstädade vårdlokaler ger också ett gott intryck och ökar trivseln för både patient och personal. I landstinget finns en städpolicy sedan många år, byggd på den kunskap som funnits och de erfarenheter som ständigt uppnås genom vardagens arbete. För att säkra en gemensam tillämpning av riktlinjerna finns sedan några år tillbaka en programgrupp för städ. Gruppen strävar mot att hela länet utvecklas i likartad riktning vad gäller service, kvalitet och kostnadseffektivitet.

Uppdrag

Sedan sommaren 2012 finns rekommendationer för städning i vårdlokaler utgivna av Svensk Förening för Vårdhygien (SFHV). De nya rekommendationerna skiljer sig till viss del från den ambition som fortfarande gäller i landstingets policy för städning inom ramen för de vårdhygieniska riktlinjerna. Med tanke på de tydliga mål som gäller för patientsäkerheten tillsattes en arbetsgrupp för att göra en genomlysning av hur en tillämpning av rekommendationerna påverkar verksamheten kvalitativt och kostnadsmässigt.

Slutsatser

Slutsatserna blev att landstingets städpolicy i huvudsak följer rekommendationerna från SIV förutom att vi inte har städning av toaletter och vårdrum av utbildad städpersonal alla dagar i veckan (SIV, dokument utgivet av Svensk förening för vårdhygien). Studier visar att om man har välutbildad städpersonal kombinerat med utvärdering av städningen så får man väsentligt förbättrat städresultat och erfarenheterna från våra utbrott visar att det kan vara ekonomiskt försvarbart att utöka städningen till alla dagar i veckan med utbildad städpersonal. Analyser visar att utökning av städning kan innebära en ökad

kostnad med 11,0 mnkr medan vinster i form av ökad patientsäkerhet är betydande. Rapport från arbetsgruppen bilägges.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att för att anpassa städning vid länets tre sjukhus till rekommendationer från Svensk förening för vårdhygien anvisa 6,0 mnkr ur landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter.

LANDSTINGETS KANSLI

Agneta Jansmyr
landstingsdirektör

Mats Bojestig
hälso- och sjukvårdsdirektör

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Mats Bojestig

Redovisning av uppdrag för städning i vårdlokaler

Bakgrund

En central del i strävan mot en riskfri sjukvård är hur städning sker i vårdens lokaler. Under senare år finns flera exempel på hur bristande städning kunnat orsaka smitta och smittspridning i framförallt sjukhusmiljö. Förutom de negativa följderna för patienten orsakar också utbrotten ej önskvärda merkostnader.

CC

Vad som är rätt städning har länge diskuterats och i vissa delar har det funnits en hel del motsägelsefulla åsikter. Bevisligen inträffar också negativa händelser som har sin grund i brister i hygien kring patienten.

Under senaste året har exempelvis slutenvården i landstinget drabbats av smittspridning av olika sorters tarmbakterier. En av de viktigaste åtgärderna som vidtogs var utökad frekvens av städning, utförd av utbildad personal. Hittillsvarande effekter är minskad och/eller upphörd smittspridning.

2009 gjorde Socialstyrelsen en tillsyn av landstingets städprocess¹. De brister som konstaterades var att vårdhygieniska riktlinjer inte är kända av alla i verksamheter och att det fanns brister i fungerande egenkontroll av städprocessen. Svensk Förening för Vårdhygien (SFHV) tillsatte 2010 en tvärprofessionell arbetsgrupp som på vetenskaplig grund skulle utarbeta vårdhygieniska råd för städning i vårdlokaler. Sedan sommaren 2012 finns nu rekommendationer för städning i vårdlokaler utgivna av SFVH.

De nya rekommendationerna skiljer sig till viss del från den ambition som f n gäller i landstingets policy för städning inom ramen för de vårdhygieniska riktlinjerna. Med tanke på de tydliga mål som gäller för patientsäkerheten är det

¹ Socialstyrelsen; Beslut efter verksamhetstillsyn för att granska städprocessen inom hälso- och sjukvård, Landstinget i Jönköpings län, 2010-03-15

av vikt att en genomlysning sker av hur en tillämpning av rekommendationerna påverkar verksamheten kvalitativt och kostnadsmissigt.

Skillnader mellan nuvarande städpolicy i landstinget och ”Städning i vårdlokaler” (SIV)

Landstinget har sedan 2009 en fastslagen städpolicy. Vid jämförelse mellan landstingets städpolicydokument och SIV², dokument utgivet av Svensk förening för vårdhygien (SFVH), framgår vissa skillnader. SIV är grundat på ett stort antal genomgångna vetenskapliga publikationer av experter inom vårdhygien. SFVH är en intresseorganisation för professionella med intresse av vårdhygien. Föreningen har ett nära samarbete med och är remissinstans till myndigheter och andra organ t ex Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet, SIS.

Innehåll	Landstinget	SIV
Lagstyrning, kunskapsunderlag	Viss lagstyrning angiven. Till viss del presentation av kunskapsunderlag	Anger lagstyrning. Presenterar kunskapsunderlag
Indelning i hygienklasser, kvalitetsnivåer för städning inklusive städfrekvens och risknivåer för smittspridning	Hygienklasser och kvalitetsnivå för städning inklusive städfrekvens (5-7 dagar/vecka) finns.* Risknivåer för smittspridning finns inte angivet	Hygienklasser, kvalitetsnivå för städning inklusive städfrekvens (7 dagar/vecka) och risknivåer för smittspridning finns angivet
Beskrivning av kritiska punkter s k tagytor	Behöver förtydligas	Finns angivet
Beskrivning av städmetoder inklusive kemikalieval, städinstruktioner, checklistor och gränsdragning för vilken personal som utför städning inklusive akutstädning och storstädning	Finns angivet. Gränsdragning av städning inte helt överensstämmande mellan förvaltningarna. Checklistor och utförliga städinstruktioner behöver utvecklas	Finns rekommendationer
Utbildning för städ- och vårdpersonal i städning och hygienrutiner	Städpersonal ska vara certifierade att städa. Inga utbildningsprogram för städning finns för övrig	Finns rekommendationer
* Det är inte tydligt vem som ska utföra helgstädning.		

²Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH), www.sfvh.se

Kunskapsunderlag

Det finns beskrivet att patienter med hudinfektioner och diarré i högre grad kontaminerar miljön med potentiellt smittsamma bakterier och virus t ex *S. aureus*, *Clostridium difficile* (CD), calici (vinterkräksjuka). Vissa bakterier och virus kan överleva lång tid i miljön. Större ansamling av patogena mikroorganismer på en yta ökar risken för smittspridning. Tagytor som mikrobiologiskt förorenats, utgör en risk för smittspridning. Det handlar om ytor som patienter och personal tar på. Exempel på identifierade patientnära tagytor är säng, sänggrindar, manöverdosa till säng och TV, sängbord, sängdraperier och sänglampa. Även utrustning som personalen hanterar nära patienten såsom t ex infusionspumpar, respiratorpanel kan vara en risk. Vissa tagytor i hygienutrymme innebär också en ökad risk för smittspridning, exempel är kranar, tvålhållare, handikapphandtag. Detta talar för en regelbunden städfrekvens på tagytor. Samtidigt finns inte beskrivet att golv och väggar orsakar smittspridning. Rengjorda golv rekontamineras inom en timme och är tillbaka till den ursprungliga mängden mikroorganismer inom 24 timmar.

För goda resultat av städning i vårdmiljö krävs kunskap om hantering av städutrustning, städmetoder och kemikalier. Städning ska ske enligt skriftliga, standardiserade protokoll där det tydligt finns avgränsat vem som utför olika moment. Vidare ska städmaterial och städredskap rengöras enligt fastställda rutiner. Vid upphandling av städmaterial och kemikalier ska hänsyn tas till funktion och användning. Vid ansamling av kroppsvätskor på ytor ska punktstädning utföras direkt för att minska anhopning av mikroorganismer. Grunden till minskad smittspridning i vårdmiljö är att all personal följer basala hygienrutiner inklusive handhygien.

Belägg finns för att välutbildad städpersonal kombinerat med utvärdering av städningen ger väsentligt förbättrat städresultat³. Kvalitetsuppföljning av städning utförd enligt SS 627801:2012 (Nordisk städstandard) innebär en visuell bedömning av ytors synliga nedsmutsning. Denna metod är vanlig men identifierar inte synligt rena ytor som är bemängda med mikroorganismer. Miljöprovtagning från ytor används i utbrottsituationer. Metoden är en bakteriologisk odling. Utvärdering av andra metoder bör göras för att få andra mått på kvaliteten av städningen.

³ Hota B et al, Interventional evaluation of environmental contamination by vancomycin-resistant enterococci: failure of personnel, product or procedure? *J Hosp Infect* 2009;71:123-31
Demiturk N et al, Effect of training program for hospital cleaning staff on prevention of hospital-acquired infection. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2006;27 (12): 1410-11
Datta R et al, Environmental cleaning intervention and risk off acquiring multidrug-resistant organisms from prior room occupants. *Arch Intern Med* 2011;171(6):491-94
Carling PC et al, Improving cleaning of the environment surrounding patients in 36 acute care hospitals. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2008;29(11):1035-41
Griffith CJ et al, The effectiveness of existing and modified cleaning regimes in a Welsh hospital. *J Hosp Infect* 2007;66:352-9

Skillnader mellan förvaltningarnas utförda städfrekvens

Gränsdragningen mellan vad städpersonal och vad vårdpersonal gör i den dagliga städningen skiljer sig mycket litet åt mellan sjukhusen. Frekvensen städning i vårdlokaler skiljer sig däremot. Värnamo och Högländet har femdagarsstädning utförd av städpersonal. På Ryhov har avdelningar mellan 5 och 7 dagars städning utförd av städpersonal. Ovan beskrivna frekvens är baserad på rådande förhållande före utbrottssituationerna. I realiteten har städfrekvensen under 2012 ökat till 7 dagar per vecka både på Högländet och i Värnamo men utan ekonomisk justering.

Behov att ökat tjänsteytymme och beräknade merkostnader för städpersonal vid sjudagarsstädning och ökad toalettstädning

Sjukhus	Tillägg årsarbetare	Kostnad
Högländssjukhuset	7,8	3,9 miljoner kronor
Värnamo	3,0	1,5 miljoner kronor
Ryhov	10,57	5,285 miljoner kronor

Kommentarer:

Vid beräkningen har psykiatriska vårdavdelningar med några få undantag inte inkluderats. Beräkningen av toalettstädning är gjord enligt följande riskbedömning: Toaletter som delas av flera patienter städas två gånger per dygn. Enkelrummens toaletter städas en gång per dygn. Vårdcentraler är inte inräknade. Vidare är beräkningen baserad på att en årsarbetare kostar 500 000 kronor, med alla omkostnader inräknade. Vid övergång till ändrad städfrekvens krävs omställningstid för anpassning till nya förutsättningar i städorganisationen.

Uppskattade merkostnader i samband med utbrott under senaste året

Nedan följer exempel på utbrott inom vården under senaste året.

På Högländssjukhuset har beräkningar gjorts utifrån senaste årets insatser för att minska antalet fall med smittspridning av *Clostridium difficile* infektioner (CDI). Åtgärderna för att bekämpa utbrottet har kostat ca 3,0 miljoner kronor för tiden maj till december 2012. Avseende CDI finns beräkningar gjorda på nya fall/1000 vårddagar som visar på en minskning av antalet vårddagar med 650 på årsbasis och en minskad vårdkostnad på ca 4,9 miljoner kronor. Antalet nya fall/1000 vårddagar har sjunkit från 2,5 till 0,8.

På Ryhov gjordes en kostnadsberäkning av två utbrott under sommaren 2012 av dels CDI och dels Vancomycinresistent enterokocker (VRE). Sammantaget kostade dessa utbrott ~1 miljon kronor. Dessa kostnader är beräknade på städning, ersättning av förbrukningsmaterial och madrasser. Förlängda vårdtider och uteblivna behandlingar och undersökningar finns inte med i underlaget.

Värnamo sjukhus drabbades av ett vinterkräksjukesutbrott på medicinkliniken under vintern 2012. Utbrottet pågick i 9 (nio) veckor. Två avdelningar hade

sammanlagt intagningsstopp under drygt 30 dagar. Minst 41 patienter och 33 personal insjuknade. Under perioden kunde många patienter inte skrivas ut till äldreomsorgen och ett antal undersökningar och behandlingar fick senareläggas. Vårdtiderna blev förlängda för ineliggande patienter. Kohort av insjuknade patienter bedrevs med extrapersonal dygnet runt. Kostnaderna för utbrottet är svåra att beräkna eftersom registrering av extrapersonal för kohortvård och minskad inläggning av patienter inte finns registrerade. Som jämförelse finns en kostnadsberäkning beskriven av vinterkräksjukesutbrott på medicinkliniken, Södersjukhuset, jan-mars 2011. Merkostnaden för kohortvård beräknades till 803 000 kronor. Under samma period minskade DRG-ersättningen med cirka 3, 8 miljoner.

Slutsatser

- Landstingets städpolicy följer i huvudsak rekommendationerna från SIV förutom att vi inte har städning av toaletter och vårdrum av utbildad städpersonal alla dagar i veckan.
- Studier visar att om man har välutbildad städpersonal kombinerat med utvärdering av städningen så får man väsentligt förbättrat städresultat.
- Erfarenheterna från våra utbrott visar att det kan vara ekonomiskt försvarbart att utöka städningen till alla dagar i veckan med utbildad städpersonal.

Vi föreslår därför följande:

- Städpersonal utför daglig städning av patientrum och toaletter två gånger dagligen alla dagar i veckan.
- Vårdpersonal utför den patientnära städningen och akutstädning i den egna verksamheten
- Kontinuerliga utbildningsinsatser för vård- och städpersonal i hygien och städning
- Revidering av nuvarande landstingsövergripande städpolicy för att få enhetliga städrutiner
- Checklistor, lathundar och protokoll behöver utvecklas
- Kvalitetsuppföljning av städning som ett gemensamt ansvar för städorganisationen och vården
- Justering av budget får göras i den ordinarie processen med stöd av de ekonomiska beskrivningarna

Peter Iveroth
smittskyddsläkare

Hans Gränefält
direktör

Planeringsdelegationen §§ 33-58

Tid: 2013-03-19 09:00-12:25

Plats: Landstingets kansli, sal A

§ 44 *Städning i vårdlokaler*

Dnr Föreligger förslag till en anpassad städning vid länets tre
LJ2012 sjukhus efter rekommendationer från Svensk Förening för
/1657 vårdhygien.

Beslut

Planeringsdelegationen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att för anpassning av städning vid länet tre sjukhus, efter rekommendationer från Svensk Förening för vårdhygien, anvisa 6,0 mkr ur landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter.

Utdrag: Landstingsstyrelsen

Vid protokollet

Siw Kullberg

Justeras

Håkan Jansson

Rätt utdraget,
Intygar

Lena Sandqvist