



HYGIEJNE I ÆLDREPLEJEN



Kommunale erfaringer før og under COVID-19

HYGIEJNE I ÆLDREPLEJEN

Kommunale erfaringer før og under COVID-19

© Sundhedsstyrelsen, 2021.

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Udarbejdet af journalist Lene Halmø Terkelsen for Sundhedsstyrelsen i 2020.

Forsidefoto: Noah Matteo, [Unsplash - Photos for everyone](https://unsplash.com/)

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-292-2

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, februar 2021.

Indhold

1. Hygiejne i ældreplejen – en stadig vigtigere indsats	4
1.1. Rapportens formål og datagrundlag.....	5
2. Kort sammenfatning af resultater.....	6
3. Organisering af hygiejneindsatsen	7
3.1. Kompetencer	7
3.2. Samarbejde	8
4. Udfordringer i arbejdet med hygiejne i ældreplejen	9
4.1. I forvaltningen	9
4.2. I driftsenheder	10
5. Tiltag, der styrker hygiejneindsatsen.....	13
5.1. Organisering.....	13
5.2. Implementering.....	15
5.3. Samarbejde	17
5.4. Hygiejneindsatser og borgerens værdighed	18
6. Kommunale erfaringer i forbindelse med COVID-19.....	20
6.1. Tiltag i forbindelse med COVID-19.....	21
7. Informanternes ønsker på området fremadrettet	23
8. Referenceliste	25

1. Hygiejne i ældreplejen – en stadig vigtigere indsats

Kommunerne spiller en afgørende rolle i arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse blandt danskerne. En vigtig del af forebyggelsesarbejdet er den kommunale hygiejneindsats, der forebygger udbredelsen af smitsomme sygdomme og infektioner generelt.

I den kommunale ældrepleje er arbejdet med hygiejne vigtigt af en række grunde. Dårlig hygiejne kan føre til:

- Infektioner, der går ud over borgerens helbred, livskvalitet og førlighed
- Øget sygefravær blandt personale
- Øgede udgifter til bl.a. antibiotika og pleje.

Smitsomme sygdomme og infektioner kan være hyppige og alvorlige hos ældre^{1 2}, fx forekommer overdødelighed på grund af sæsoninfluenza overvejende hos borgere over 65 år³. En anden stor udfordring hos ældre er urinvejsinfektioner, der er blandt de hyppigste infektiøse årsager til hospitalsindlæggelse af ældre. 10 procent af kvinder over 65 år oplyser, at de har haft symptomer på urinvejsinfektion indenfor det seneste år⁴, og på plejecentre er urinvejsinfektion den hyppigst forekommende infektion^{5 6}.

Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om hygiejne⁷ fra 2018 giver en række faglige anbefalinger, der kan bidrage til at prioritere og kvalitetsudvikle kommunernes arbejde med hygiejne. Der er fortsat et stort behov for, at kommunerne prioriterer og løfter opgaven med at sikre god hygiejne i ældreplejen.

Forebyggelsespakke om hygiejne

Sundhedsstyrelsen har i serien af forebyggelsespakker til kommuner udgivet en pakke om hygiejne.

De centrale anbefalinger i forebyggelsespakken om hygiejne er:

- Etablering af en hygiejneorganisation
- Samarbejdsaftaler mellem region og kommune
- Lokale retningslinjer for hygiejne på kommunens plejecentre, botilbud mv.
- Adgang til rådgivning ved infektionsudbrud.

Find forebyggelsespakkerne på www.sst.dk

¹ Juel, K et al. (2010): Socialt udsattes brug af sundhedsvæsenet.

² Suetens C. (2012): Healthcare-associated infections in European long-term care facilities: how big is the challenge?

³ Gerstoft J, Helleberg M. (2013): Evidens og retningslinjer for influenza- og pneumokokvaccination af ældre.

⁴ B. Foxman, R. Barlow, H. D'Arcy, B. Gillespie, and J. D. Sobel, (2000): Urinary tract infection: self-reported incidence and associated costs.

⁵ Frimodt-Møller N. (2013): Hyppigheden af både urinvejsinfektion og asymptomatisk bakteriuri stiger med alderen.

⁶ Stærkind M, Dalager-Pedersen M, Nielsen H. (2015): Urinvejsinfektion hos ikke-indlagte plejehjemsbeboere.

⁷ Sundhedsstyrelsen (2018): Forebyggelsespakke om hygiejne.

1.1. Rapportens formål og datagrundlag

Den aktuelle situation med COVID-19 har skærpet kommunernes fokus på arbejdet med hygiejne, og mange kommuner har styrket indsatsen markant. Det øgede fokus skærper også opmærksomheden omkring, hvordan arbejdet med hygiejne i praksis kan integreres som en del af kerneopgaven i forhold til at understøtte borgernes oplevelse af værdighed i plejen og omsorgen, som er centralt for kommunerne.

Sundhedsstyrelsen ønsker med udgangspunkt i de aktuelle erfaringer at understøtte og fastholde kommunernes fokus på arbejdet med hygiejne i ældreplejen.

Formålet med denne rapport er at:

- Dele viden og gode erfaringer på tværs af kommuner
- Komme med input til fremadrettede fokusområder, der kan understøtte arbejdet med hygiejne i ældreplejen.

Målgruppen for rapporten er ledere og medarbejdere i ældreplejen i kommunerne.

Rapporten er baseret på interview med 16 medarbejdere og ledere i 14 forskellige kommuner, der adskiller sig i geografi og størrelse. Interviewene er gennemført i juni-august 2020.

Der er foretaget interview med følgende grupper:

- Ledere og konsulenter i kommunale forvaltninger med ansvar for ældrepleje
- Hygiejnesygeplejersker eller medarbejdere direkte tilknyttet den kommunale hygiejneorganisering
- Ledere af plejecentre eller andre driftsenheder.

Fokus i interviewene har været på organisering, udfordringer og løsninger i arbejdet med hygiejne generelt i ældreplejen og tiltag i forbindelse med COVID-19 samt bud på, hvordan området kan styrkes.

Informanterne optræder anonymt i rapporten, da målet har været at afdække hygiejneområdet, herunder også udfordringer, og det har derfor været vigtigt, at de adspurgte kunne tale frit.

Da rapporten bygger på et mindre antal interview giver den ikke et fuldkomment billede af praksis, men kan bidrage til at tydeliggøre behovet for fremtidige fokusområder samt afdække praksisnære løsninger, der kan fungere som inspiration på tværs af kommuner.

2. Kort sammenfatning af resultater

Afdækningen af de kommunale erfaringer viser overordnet følgende:

Organisering:

- Der er et stort potentiale, som mange kommuner i højere grad kan udnytte, i at organisere hygiejneindsatsen på tværs af forvaltningsområder
- Det er vigtigt med en kommunal tovholder, fx hygiejnesygeplejerske, der har tid og ressourcer til rådighed, hvis man vil sikre fokus på og udvikling af kommunens hygiejneindsats
- Ledelsesmæssig opmærksomhed i driftsenheder og på det strategiske niveau er afgørende, hvis hygiejneindsatsen skal lykkes
- Hygiejnekoordinatorer kan sikre praktisk implementering og udbredelse af fokus på hygiejne blandt medarbejdere.

Tiltag i forbindelse med COVID-19:

- Kommunerne har i forbindelse med COVID-19 skærpet hygiejneindsatsen på en række områder, særligt i forhold til organisering, rengøring og brug af værnemidler, og flere tiltag ønskes videreført
- Der er nogle steder skabt nye tilgange til samarbejdet med borgeren, omkring fx tandbørstning og påklædning, således at personalet minimerer risikoen for smitte.

Kompetencer:

- Manglende viden og kompetencer om grundlæggende infektionshygiejne opleves som en udfordring i forhold til god hygiejne i ældreplejen
- Der efterspørger uddannelse og opkvalificering af medarbejdere inden for hygiejneområdet samt praksisnære materialer og inspiration.

3. Organisering af hygiejneindsatsen

Kommunerne har i høj grad selv kunnet vælge, hvordan de vil organisere hygiejneindsatsen. Hovedparten af de adspurgte medarbejdere og ledere fortæller, at de i de seneste år har prioriteret hygiejneindsatsen, og flere kommuner har etableret en hygiejneorganisation, med fx en hygiejnekoordinator ansat. Nogle af kommunerne har en bred tværgående organisering på tværs af forvaltningsområder, hos andre er hygiejneorganisationen centreret omkring fx ældre-sundhed, sundhed-omsorg, ældre-handicap eller ældre-social-og sundhedsområde, mens andre har en mere decentral hygiejneorganisation, hvor ansvaret for hygiejneområdet primært er placeret hos ledelse i driftsenheder, fx leder af sygepleje eller plejecentre.

Aktiviteten i de enkelte hygiejneorganisationer varierer ligeledes – fra få årlige statusmøder til en kontinuerlig udviklingsindsats, der fx er drevet af en hygiejnesygeplejerske. Nogle hygiejneorganisationer arbejder proaktivt, mens andre typisk aktiveres ved fx tilfælde af udbrud.

I de adspurgte kommuner er indsatsen med at etablere en hygiejneorganisation forholdsvis ny, og flere informanter peger på, at de har kunnet drage nytte af andre kommuners erfaringer på området.

Informanter der arbejder i de kommuner, der har en bred tværgående organisering fremhæver samstemmende, at der er mange fordele ved denne form for organisering. Viden udnyttes på tværs af afdelinger, og mange peger på, at det har været en stor fordel i forbindelse med COVID-19, at man har haft en bred og formel organisering, som har kunnet handle hurtigt, og hvor man har vidst, hvem der havde ansvaret, samt at forståelsen for opgaven, og at det faglige fundament har været tilstede på alle niveauer. Omvendt fremhæver informanterne med en smallere eller decentral organisering, at de har oplevet udfordringer i forbindelse med COVID-19, da en smal organisering kan give forskelligartet indsats på tværs af områder samt gøre det mere vanskeligt at få hurtig og tilstrækkelig rådgivning i hverdagen.

Anbefalinger til hygiejneorganisation

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kommunen etablerer en tværgående hygiejneorganisation med inddragelse af regionen, som kan rådgive bredt i kommunen^{7,8}.

3.1. Kompetencer

Hygiejneorganisationen er typisk centreret om én til to tovholdere i forvaltningen, fx sygeplejersker eller konsulenter, der har forskellige faglige forudsætninger for at varetage opgaven. En del har tidligere været sygeplejerske på fx operationsafdelinger på hospitaler eller har anden specialuddannelse inden for feltet, men tovholderrollen varetages også af andre sundhedsprofessioner.

3.2. Samarbejde

Der er forskellige aftaler mellem kommunerne og regionernes infektionshygiejniske enheder om at bistå med rådgivning, fx i forbindelse med udbrud, undervisning af medarbejdere i driftsenheder samt i forbindelse med udarbejdelse af lokale retningslinjer og hjælp til håndtering af udbrud og smitteopsporing. Erfaringerne med samarbejdet er overvejende positive, og mange tilkendegiver, at de er meget glade for at kunne trække på denne ekspertise. Dog er det vigtigt, at rådgivningen er tilpasset den kommunale virkelighed, og at tilbuddet har et omfang, så der ikke blot er tale om få årlige uddannelsesdage med plads til ganske få af kommunens medarbejdere.

CASE: Stærk ledelsesforankring sikrer implementering

Varde Kommune har siden 2015 haft en tværgående hygiejneorganisation bestående af tre niveauer:

- Hygiejnestyregruppe. Repræsentanter fra de forskellige områders ledelsesniveau (fx leder af hjælpemiddeldepotet, en områdeleder fra ældreområdet, leder af bo- og genoptræningscenter), som udgør det strategiske niveau og bl.a. står for at udarbejde overordnede retningslinjer og sikrer samarbejde på tværs
- Hygiejneansvarlige. Alle ledere af institutioner, fx plejehjem og skoler, er udpeget som hygiejneansvarlige, der sikrer koblingen til praksis og er ansvarlige for implementeringen i deres enhed
- Hygiejnekontaktpersoner. På hver matrikel er der udpeget en eller flere hygiejnekontaktpersoner blandt medarbejderne, som sikrer implementering af retningslinjer i praksis.

Hygiejneindsatsen er forankret i kommunens afdeling for sundhed og rehabilitering, hvor en konsulent er tovholder og står for bl.a. rådgivning, uddannelse og oversættelse af nationale retningslinjer til lokale forhold. Konsulenten oplever, at organiseringen er effektiv.

- Det fungerer rigtig godt, at ansvaret er lagt hos ledelsen hele vejen ned igennem organisationen. At gøre lederne til de hygiejneansvarlige giver noget implementeringskraft, og det er effektivt at bruge linjekommunikationen, fordi vi får hygiejnebudskabet ud via ledelsesstrengen, fortæller hun.

Alle hygiejneansvarlige og hygiejnekontaktpersoner har været på et obligatorisk endags hygiejnebasiskursus. Derefter har hygiejnekontaktpersonerne mulighed for at deltage i supplerende kursusdage, ligesom hele hygiejneorganisationen, fra styregruppe til hygiejnekontaktpersoner på tværs af områder, samles til én årlig eftermiddag med fokus på ny viden og aktuelle problematikker.

- Da vi skulle håndtere corona, kunne vi mærke, at vi havde en organisation, som var vant til at arbejde med hygiejniske retningslinjer og få dem helt ud til alle medarbejdere. Det var en fortsættelse af noget, vi kendte i forvejen, fortæller konsulenten.

Kommunen har en samarbejdsaftale med infektionshygiejnisk enhed på Sydvestjysk Sygehus, der bl.a. bistår med rådgivning, hjælp til udarbejdelse af retningslinjer samt undervisning på hygiejnebasiskurset.

4. Udfordringer i arbejdet med hygiejne i ældreplejen

For at kunne styrke hygiejneindsatsen i den kommunale ældrepleje, er det vigtigt at afdække nogle af de udfordringer og barrierer, der eksisterer på området, med henblik på at identificere muligheder for at imødegå disse. I dette afsnit beskrives, hvilke udfordringer de adspurgte har oplevet i arbejdet med hygiejne i ældreplejen før COVID-19.

4.1. I forvaltningen

På forvaltningsniveau drejer det sig om:

Mangel på strategisk fokus og tværgående koordinering i hygiejneorganisationen

Informanterne fremhæver, at ældreplejen er et område med mange og skiftende fokusområder, og uden et strategisk fokus risikerer man, at hygiejneindsatsen ikke får den fornødne gennemslagskraft, og at indsatsen ikke koordineres med andre indsatser. En medarbejder i forvaltningen siger:

”Central organisering er så altafgørende for, at man ikke kommer til at forstyrre andre projekter. Det er nødt til at være en del af den samlede indsats fra forvaltningen, at hygiejne skal prioriteres ind i det spor, for ellers kommer vi til at stå og larve samtidigt med, at der er nogle andre, der larver.”

Bevilling af ressourcer til hygiejneindsatsen – både i form af tid, uddannelse og økonomi – er afgørende, og flere peger på, at området inden COVID-19 har været nedprioriteret. En kvalitetssikringskonsulent giver som eksempel, at det fx er meget udgiftstungt at afspritte alt IT-udstyr eller indkøbe vaske-maskiner, der kan vaske ved de grader, som er påkrævet for at dræbe multiresistente bakterier. Hun siger:

”Det koster bare noget at sikre en god hygiejne, og de penge skal tages fra noget andet, og hvem laver de prioriteringer? Det gør lederne.”

Fravær af central tovholder

Mange af de adspurgte informanter peger på, at de oplever, at det på forvaltningsniveau er nødvendigt at have udpeget en eller flere vedholdende hygiejnetovholdere, fx en hygiejnesygeplejerske, fordi indsatsen kontinuerligt skal drives, og det kræver tid, kompetencer og engagement. Derfor kan det fx være problematisk, hvis kommunens hygiejneansvarlige også har ansvar for fx andre områder i ældreplejen, da indsatsen risikerer at blive nedprioriteret. En hygiejnekoordinator siger:

”Mange kommuner har en hjemmesygeplejerske til at køre det, men hun er jo ude at køre ved borgerne, så hun har ikke tid til det. Det skal være en, der har timer afsat til det her – uafhængigt af andre opgaver.”

Manglende kompetencer

Flere informanter peger på, at hygiejnefaglige kompetencer er nødvendige i en virkelighed med nye resistente bakterier, skiftende retningslinjer og mange, også kommercielle, aktører på markedet, og langt fra alle kommuner råder over fx en hygiejnesygeplejerske, der kan rådgive og vejlede på højt fagligt niveau og dermed bidrage til at understøtte kvaliteten i det daglige arbejde.

4.2. I driftsenheder

Manglende viden om hygiejne og kompetencer

Mange informanter fremhæver manglende viden og kompetencer blandt medarbejdere som den største udfordring i forhold til hygiejneindsatsen før COVID-19.

Flere hygiejnetovholdere fortæller, at der før uddannelsesindsatser af fx nøglepersoner ofte mangler viden blandt medarbejderne om, hvad det vil sige at overholde grundlæggende hygiejneske retningslinjer, fx i forhold til korrekt uniforms- og håndhygiejne. Andre fremhæver, at det ikke nødvendigvis er manglende teoretisk viden eller retningslinjer, der er udfordringen, men evnen til at omsætte det til praksis i en travl hverdag. En konsulent siger:

"Det svære er at gå fra at vide, hvad man skal gøre, til at det bliver faste vaner for alle".

Det er informanternes oplevelse, at medarbejderne har stor forståelse for betydningen af god hygiejne, men at medarbejdere ofte synes, at de har den nødvendige viden, og derfor kan hygiejnetovholdere også opleve, at de har svært ved at trænge igennem med deres budskaber.

Flere informanter peger på, at undervisningen på uddannelserne i endnu højere grad kunne have fokus på hygiejne. Nogle fremhæver endvidere, at selv en sundhedsfaglig baggrund ikke er garanti for, at medarbejderen har en grundlæggende viden om hygiejne. Som en medarbejder siger:

"Jeg har også diskuteret relevansen af kortklippede negle med sygeplejersker."

Ældreplejen oplever en stor gennemstrømning af nye - også ufaglærte - medarbejdere, så viden og fokus på hygiejneområdet forsvinder let ud af organisationen, med mindre der er et stærkt ledelsesmæssigt fokus. En konsulent siger:

"Når der kommer nye medarbejdere i en travl hverdag, og der kommer vikarer ind. Hvem fik så lige fortalt vikaren, at her gør vi sådan og sådan? Det er, når hverdagen presser på, at det kan blive udfordrende, hvis det ikke er blevet til vaner i stedet for viden."

En anden udfordring i forhold til manglende kompetence og viden er, at borgerne bliver hurtigere udskrevet fra hospitalet end tidligere, og det betyder flere sygeplejeopgaver, som stiller høje krav til hygiejniveauet. Plejeopgaver i borgerens eget hjem stiller endvidere høje krav til viden og kompetencer, fordi forholdene ikke er sterile, og tilgængeligheden af pleje- og rengøringsartikler er begrænset.

Ledelse

Generelt påpeger samtlige informanter betydningen af ledelsesfokus i forhold til hygiejnearbejdet.

En hygiejnekoordinator siger:

"Det, jeg har oplevet i de syv år, jeg har arbejdet med hygiejne, er, at de steder, hvor jeg har svært ved at komme igennem med det hos ledelsen, det er også de steder, hvor det har haltet allermest med at få fat i hygiejnenøglepersoner og få dem fastholdt i gode netværk. Ledelse betyder alt i det her. Man skal prioritere det, og man skal allokere ressourcer til det."

Selv viden om detaljer som udpakning af fx håndklædepapir eller forklæder gør en forskel for hygiejniveauet, og der er eksempler på, at det fx på grund af travlhed er svært at løfte opgaven i praksis. En hygiejnesygeplejerske forklarer:

"Handsker skal enten ligge i et skab eller i en kasse, sådan så de bliver ved med at være rene. De må ikke stå på gulvet i en bil, sådan som jeg har set det rigtig mange gange."

Barrierer i forhold til brug af værnemidler

Flere informanter fremhæver, at implementering af brug af værnemidler før COVID-19 kunne møde modstand blandt medarbejdere, der kan have svært ved at se formålet, og informanter kan fortælle om "Nu har jeg i mange år arbejdet i ældreplejen uden at bruge forklæde"-diskussioner, hvor hensynet til borgeren ofte fremhæves. En bekymring, der i praksis som oftest har vist sig ubegrundet, fordi erfaringer viser, at borgerne hurtigt vænner sig til forklæder og handsker, så længe der gives en forklaring på brug af værnemidlerne. Mange steder er personalets indledende modstand mod fx brug af forklæder derfor hurtigt forsvundet.

Ændring af arbejdsrutiner

Blandt informanter på fx plejecentre fremhæves tid som en afgørende faktor i forhold til mangelfuld hygiejne. En leder af et plejecenter siger:

"En af udfordringerne det er jo der, hvor man kommer til at gå på kompromis, fordi man har en travl hverdag, hvor man en gang imellem måske kommer til at tænke: Jeg kan lige smøre det her creme på uden at tage handsker på (...). Eller at man kommer måske lige til at tage en svamp og lige og tørre, måske lige hurtigt forneden, eller tænker: Det her kan du hurtigt lige tage med et stykke toiletpapir, og så har man måske ikke lige taget sine handsker på, fordi man tænker: jeg kommer ikke til at røre ved noget. Der kan jeg sagtens se, at der kommer til at ske nogle ups'er".

Personalet i ældreplejen foretager i løbet af arbejdsdagen flere skift mellem fx borgerens personlige hygiejne, køkken og rengøring. Skift og afbrydelser kan gå ud over kvaliteten. Når fx en medarbejder er i gang med at gøre rent og stopper op for at hjælpe en borger, risikerer begge opgaver at blive ringere løst, end hvis medarbejderen kun skal koncentrere sig om den ene opgave. Det påpeges i den forbindelse, at faggrænser er blevet nedbrudt med indførelsen af social- og sundhedsuddannelsen, så medarbejdere i dag skal være dygtige til at gøre rent, udføre personlig pleje og stå i køkkenet, og måske er det ikke det mest hensigtsmæssige i forhold til hverken kvalitet eller medarbejdernes kompetencer. En leder af et plejecenter siger:

"De der skift kræver rigtig meget faglighed i forhold til at have styr på hygiejnen. Selvom du synes, at du bare skal hen og smøre to halve stykker franskbrød ved køkkenbordet, så skal du faktisk hen og have et forklæde på og have vasket hænder eller have handsker på".

Rammer og mangel på remedier

Tilgængelighed og fysiske rammer spiller en rolle for kvalitet i opgaveløsningen på hygiejneområdet, ligesom forudsætningerne for god hygiejne, fx i form af tilgængelig håndsprit eller engangshåndklæder til nedre toilette skal være tilstede. U hensigtsmæssig indretning af værnemiddeldepoter eller vaskemaskiner, der ikke kan vaske ved de anbefalede grader, er eksempler på dette.

CASE: Ændrede vaner nedbringer antallet af urinvejsinfektioner

En målrettet indsats har resulteret i, at Mariagerfjord Kommune har oplevet et markant fald i antallet af borgere med urinvejsinfektioner.

Det var kommunens hygiejnesygeplejerske, som tog initiativ til projektet, der bl.a. bestod af et kursus for alle medarbejdere i håndhygiejne. Selvom de fleste medarbejdere som udgangspunkt synes, at de havde styr på den del, højnede kursusforløbet deres kompetencer ift. hygiejne. Samtidig blev der udnævnt "hygiejnenedukse" blandt beboerne for at involvere dem i hygiejneopgaverne, og duksene hjalp blandt andet til med at spritte de andre beboeres hænder af i forbindelse med måltider. Håndklæder blev skiftet dagligt og vasket ved højere temperaturer, og typen af handsker blev udskiftet med en anden model. Alt sammen små greb med en stor effekt. Målet med projektet var at nedbringe antallet af urinvejsinfektioner med 50 procent, men på de fem plejecentre, der har været med i hygiejneprojektet, har der været et fald på mellem 70 og 86 procent. Samtidig er forbruget af antibiotika faldet.

Initiativet har modtaget en pris ved "Global Forum On Incontinence" samt Rådet for Bedre Hygiejnes pris.

5. Tiltag, der styrker hygiejneindsatsen

Informanterne har beskrevet en række tiltag, som de oplever er med til at styrke hygiejneindsatsen, og som situationen med COVID-19 har tydeliggjort behovet for.

5.1. Organisering

Kommunens hygiejneorganisation har til formål at organisere, planlægge, udvikle og monitorere hygiejneområdet i kommunen. Hygiejneorganisationen er ansvarlig for at formidle hygiejnepolitikken i kommunen, for samarbejde med lokale institutioner og for opfølgning på lokale indsatser og monitorering af området. Der er gode kommunale erfaringer med:

Hygiejnetovholder i forvaltningen

Hygiejnearbejdet kræver en kontinuerlig, vedholdende indsats og risikerer at drukne i andre opgaver, med mindre der er ansat en central koordinator/faglig tovholder på forvaltningsniveau til at drive og udvikle området, som er fagligt komplekst og tidskrævende. En fast tovholder gør det desuden let for ledere og medarbejdere at vide, hvem de skal henvende sig til med hygiejnespørgsmål. Hygiejnetovholderens opgaver er bl.a. at:

- Udarbejde lokale retningslinjer og instrukser på baggrund af nationale retningslinjer, så de er lette at bruge i praksis
- Yde faglig sparring til ledelse – i forvaltning og driftsenheder
- Uddanne hygiejnekoordinatorer
- Kvalitetssikre indkøb
- Gennemføre kampagner, audits mm.

Flere informanter peger på styrken ved at have en tovholder med stærke faglige kompetencer, fx en specialuddannet hygiejnesygeplejerske, til opgaven, fordi det sikrer specifik faglighed, fx ift. evidensvurdering, ligesom forståelse for lærings- og udviklingsprocesser fremhæves som vigtige kompetencer for denne funktion. Udover faglige kompetencer fremhæves også evnen til at møde ledere og medarbejdere på en positiv måde, idet mange informanter påpeger betydningen af tillid, når det gælder arbejdet med hygiejne. Fx er det vigtigt, at ledelse og medarbejdere i driftsenheder har tillid til den kommunale hygiejnesygeplejerske, så de får stillet alle spørgsmål uden frygt for at virke inkompetente eller husker at vise "det rodede rum omme bag ved", som de egentlige ikke havde tænkt sig at vise frem, når hun kommer på besøg. En medarbejder siger:

"Vi har gjort noget ud af at skabe relationer, og det betyder enormt meget for den tillid, som det faktisk kræver at ringe og stille sig sårbar og fx som sygeplejerske sige: Jeg kan ikke huske, hvordan jeg gør med en patient med MRSA."

Den gode kommunale hygiejnetovholder er:

- Fagligt velfunderet
- Synlig
- Tilgængelig
- Opsøgende
- Relationsskabende
- Vedholdende
- Konstruktiv.

Strategisk niveau og tværgående organisering i hygiejneorganisationen

Et strategisk niveau sikrer gennemslagskraft og samarbejde på tværs af områder. En hygiejnekoordinator siger:

”Det bliver sværere for den lokale leder at undslå sig med et strategisk niveau, som er fastsat fra direktionen. Der bliver stillet krav ned gennem alle ledelsesniveauer – fra afdelingschef til lokal leder”

Fordelen ved en organisering på tværs af kommunens områder er muligheden for at koordinere indsatser, vidensdele og udnytte særlige kompetencer fra forskellige afdelinger og sikre kvalitet i indsatsen på tværs af forvaltningsområder. Fx i forbindelse med rengøring, indkøb, ombygning mm. Erfaringen viser, at hygiejnekampagner ofte kan benyttes på tværs af afdelinger, da der er mange fællesnævner mellem de forskellige områder, ligesom lokale retningslinjer med fordel kan gælde på tværs af kommunens områder, så man sikrer ens standarder.

Udpegede hygiejnenøglepersoner i driftsenheder

Hygiejne er altid ledelsens ansvar, men for at sikre implementering af retningslinjer lokalt samt fastholde fokus er der gode erfaringer med at udpege en eller flere hygiejnenøglepersoner blandt medarbejderne.

Hygiejnenøglepersonen:

- Videreformidler relevante informationer til resten af enheden, fx i forbindelse med nye retningslinjer og kampagner
- Være sparringspartner for ledelsen.

Nøglepersonerne fungerer som ambassadører for hygiejneindsatsen ved fx jævnligt at minde kollegerne om gode hygiejnevner og derved sikre et kontinuerligt fokus i medarbejdergruppen.

Nøglepersonen kan med fordel have en sundhedsfaglig baggrund, men det vigtigste er personens engagement i hygiejnearbejdet samt gennemslagskraft i forhold til kolleger.

CASE: Kommunal hygiejnesygeplejerske gør det let for ledelse og medarbejdere

I Frederikssund Kommune hjælper en hygiejnesygeplejerske, ledere og medarbejdere i kommunen med at træffe de bedste valg i hverdagen, når det gælder hygiejne. Hun svarer ikke kun på overordnede spørgsmål, men kommer også på besøg i hjemmeplejen og på plejecentre, hvor hun leverer konstruktive råd og konkrete tjeklister. Fx når det handler om oprydning af depoter med værnemidler. Her lavede hygiejnesygeplejersken indledningsvis en billedserie, der viste niveauet for orden på plejecentrenes depoter, hvilket var en øjenåbner for ledelsen. Sammen med billedmaterialet fulgte en række konkrete forslag til forbedringer, så man på centrene kunne få ryddet op og etableret nye systemer.

Hygiejnesygeplejersken udarbejder også favoritlister med de hygiejne-relaterede produkter, som hun anbefaler at benytte, så indkøbet bliver lettere for lederne, og man sikrer, at produkterne har den højeste kvalitet.

5.2. Implementering

Der er gode kommunale erfaringer med:

Uddannelse

Viden og kompetencer er afgørende for at sikre god hygiejne, og det er nødvendigt løbende at uddanne ledere og medarbejdere, så de, jf. anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om hygiejne, har viden om:

- Kommunens hygiejnepolitik og lokale hygiejneretningslinjer
- Smitteveje
- Generelle infektionshygiejniske retningslinjer
- Korrekt håndhygiejne
- Værnemidler
- Korrekt håndtering af mad
- Korrekt håndtering af snavsetøj
- Hoste-etikette
- At blive hjemme ved sygdom
- Rengøring kontra desinfektion
- Retningslinjer ved særlige problemer/sygdomme, fx resistente mikroorganismer.

Erfaringen viser, at kontinuerlig uddannelse, fx i form af temadage og lignende, er vigtig for at holde fokus på hygiejneperspektivet samt sikre, at nye medarbejdere får grundig indføring i hygiejneområdet. Uddannelse kan fx afholdes med inddragelse af den regionale hygiejneorganisation, internt i kommunen eller ved eksterne undervisere.

Ledelsesmæssigt fokus i lokale driftsenheder

For at sikre implementering af retningslinjer og løbende fokus og udvikling af hygiejneområdet er ledelsesopbakning nødvendigt. Ledelsen har ansvaret for, at hygiejneområdet prioriteres og planlægges ud fra den bedste viden og i forhold til andre områder, ligesom ledelsen sikrer systematik og opfølgning på indsatsen.

Opsøgende indsats

For at sikre implementering af indsatser, er det vigtigt, at kommunens hygiejnetovholder kommer ud og møder ledere og medarbejdere i praksis for at bygge bro mellem forvaltning og enheder. Fx i forbindelse med planlagte besøg eller uddannelsesdage. Relationen mellem kommunens tovholder og ledere/medarbejdere er afgørende for en vellykket hygiejneindsats, da tillid og åbenhed er en forudsætning for, at ledere og medarbejdere henvender sig med spørgsmål.

CASE: Nøglemedarbejdere spreder viden

Hvem siger, at hygiejneundervisning behøver at være kedeligt? I Lolland Kommune tager hygiejnesygeplejersken mange metoder i brug, når personalet i kommunens ældrepleje skal klædes på til at varetage hygiejneopgaven bedst muligt. Fx får hygiejnenøglepersoner synliggjort nogle af de udfordringer, der kan være i forhold til hygiejne i hverdagen, når de ved hjælp af fingermaling får visualiseret, hvordan de i konkrete arbejdssituationer risikerer at flytte vira og bakterier rundt mellem borgere og fælles kontaktpunkter.

Se filmen med budskabet "Spred viden – ikke bakterier":

www.dreambroker.com/channel/sdduarne/d2dsj3gx

Styrket formidlingsindsats og nudging

Kortere fokuserede indsatser, fx kampagner om korrekt brug af værnemidler eller desinfektion af tablets/tastaturer, har informanterne gode erfaringer med, da ældreplejen er et område med mange fokusområder, og det derfor kan være nødvendigt med enkelte nedslag fremfor en konstant formidling af hygiejnebudskaber. Mange kampagner kan genbruges på tværs i kommunen. Deltagelse i nationale kampagner, fx Rådet for Bedre Hygiejnes hygiejneuge, fremhæves også som effektive i forhold til at fastholde fokus på hygiejneindsatsen.

Når det handler om formidling, er det vigtigt at tage højde for ledere og medarbejders forskellige læringsstile i arbejdet med at formidle fx retningslinjer. Der er gode erfaringer med brug af fx videoproduktion, grafisk facilitering og deltagerinvolvering på undervisningsdage for medarbejdere.

Samlet formidling, fx via hjemmeside eller underside på intranettet, hvor bl.a. hygiejnehåndbog og nyeste retningslinjer er samlet gør det muligt for ledere og medarbejdere selv at søge information. Erfaringen viser dog, at det tager lang tid at vænne personalet til selv at finde den viden, de har brug for. Nogle kommuner fremhæver VAR Healthcare og andre MyMedCards som velegnede redskaber til at gøre retningslinjer mm. let tilgængelige for personalet.

Ud over formidling giver informanterne udtryk for, at nudging og tilgængelighed er nøgleord i hygiejneindsatsen. Når der er håndspritdispensere i fællesarealer er det oplagt for borgere, personale og pårørende at hæve niveauet for håndhygiejne, og når værnemidler eller arbejdstøj (i den korrekte størrelse) er lige ved hånden, er personalet mere tilbøjelige til at benytte det.

Løbende måling og kvalitetssikring

Løbende opfølgning og måling er vigtigt for at sikre udbytte af hygiejneindsatsen. Der er gode erfaringer fx audits, hvor efterlevelse af stedets retningslinjer eller hygiejnetovholderens anbefalinger og mål for den enkelte driftsenhed vurderes.

Måleinstrumenter har god effekt, fx ift. til at synliggøre for ledere og medarbejdere, hvor beskidte sengeheste, tastaturer eller arbejdstøj er, eller til at demonstrere håndhygiejne (fluorescerende midler og lyskasse), men det er informanternes erfaring, at effekten er kortvarig, og indsatsen skal derfor gentages med jævne mellemrum og følges op af andre tiltag.

CASE: Årlig audit sætter spot på håndhygiejnen

I Varde Kommune bliver der hvert år gennemført en håndhygiejneaudit på alle indmødesteder, hvor personalet ved hjælp af en lyskasse og Visirub (fluorescerende væske, der tilsættes håndsprit, til test af hånddesinfektion) får vist, om deres rutiner med håndspritten er gode nok.

- Hvis man er kommet ind i en dårlig vane med, at man fx altid glemmer den ene tommelfinger, så opdager man det og får de gode vaner igen, fortæller en konsulent i Sundhed og rehabilitering i Varde Kommune.

Det er kommunens hygiejneansvarlige (ledere på institutioner) og hygiejnekontaktpersoner (nøglemedarbejdere på hygiejneområdet), der har ansvaret for auditten og aftaler, hvornår den finder sted, mens konsulenten blot står for udlån og vedligehold af lyskasse mm.

- På den måde gør vi også hygiejne til et lokalt ansvarsområde, forklarer konsulenten.

5.3. Samarbejde

Informanterne fremhæver gode erfaringer med samarbejde med:

- **Almen praksis.** Nogle informanter fremhæver inddragelse af almen praksis, fx i regi af Kommunalt-lægelige udvalg (KLU)
- **Regionen.** Mange kommuner har gode erfaringer med samarbejde med den regionale infektionshygiejniske enhed
- **Faglige netværk.** Fx fremhæver kommunale hygiejnesygeplejersker netværk med kollegaer på tværs af landet
- **Rådet for Bedre Hygiejne.** I form af deltagelse i nationale kampagner og enkelte kursusdage.

Hvor orienterer informanterne sig på hygiejneområdet?

- Sundhedsstyrelsen
- Statens Serum Institut
- Den regionale infektionshygiejniske enhed
- Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning
- KL (Center for Forebyggelse i praksis)
- Rådet for Bedre Hygiejne.

5.4. Hygiejneindsatser og borgerens værdighed

Værdighed er et centralt begreb i ældreplejen, og grundlæggende oplever de fleste informanter, at hygiejneindsatser er nært forbundet med oplevelsen af værdighed samt fokus på borgernes livskvalitet og trivsel. Både i forhold til personlig pleje, hvor borgerens selvhjulpethed bliver fremhævet, men også fordi arbejdet med hygiejne i sidste ende handler om at beskytte borgeren mod sygdom.

Et af de gennemgående budskaber i interviewene er da også, at borgere og pårørende har stor forståelse for fx brugen af visir, handsker og andre værnemidler, så længe personalet formår at italesætte, hvorfor de bruger det. En konsulent siger:

"Vi har snakket rigtig meget om, at det handler om kommunikationen med borgeren om, hvorfor vi gør det. At man får italesat, HVORFOR man gør det. "Jeg tager lige handsker på, så vi er sikker på, at jeg har helt rene hænder, når jeg skal smøre creme på" eller "Jeg har visir på i dag for at passe på dig."

Det er informanternes oplevelse, at det relationelle og kommunikative har stor betydning for borgernes tryghed og derigennem også deres oplevelse af værdighed.

Værdighed i relation til brugen af værnemidler

Informanterne fremhæver, at udformningen af værnemidler spiller en afgørende rolle i forhold til oplevelsen af værdighed. En konsulent siger:

"I forhold til forklæder har vi arbejdet meget med at få forklæder, der er gennemsigtige i stedet for at have sådan nogle hvide eller blå, som er lidt slagteragtige. Gennemsigtig virker mindre afskrækkende og opleves mere værdigt både af borgere og personale."

Generelt oplever informanterne, at personalet er meget opmærksomme på hensynet til værdighed. En chefkonsulent siger:

"Vi havde en stor sending af sorte handsker i en periode, men det ville de simpelthen ikke have. Det synes de, ikke var værdigt, så jeg synes faktisk, at medarbejderne er gode til at tænke det ind."

Ensartet plejetilbud

I forhold til værdighed fremhæves også betydningen af, at den enkelte altid oplever det samme høje hygiejneniveau. Det skaber tryghed, at borgeren oplever, at hygiejnen understøttes på samme vis, uanset hvilken medarbejder der er på arbejde. En konsulent siger:

”Det er faktisk rigtigt vigtigt, at vi som medarbejdere er enige om, at vi følger retningslinjerne, for hvis der kommer én ind og giver creme på uden handsker om mandagen, og der er en, der bruger handsker om tirsdagen, og der så kommer en om onsdagen, der ikke bruger handsker, så er det klart at borgerne, oplever, at der er enten er en medarbejder, der synes, at de er ulækre, eller også bliver de utrygge ved dem, der ikke bruger handsker.”

6. Kommunale erfaringer i forbindelse med COVID-19

Situationen med COVID-19 bliver fremhævet som "en øjenåbner" og "aha-oplevelse" af flere informanter. En kontorchef siger:

"Den her pandemi har afdækket, at der nok ikke har været det fokus, som der bør være på hygiejne generelt i kommunen."

Flere informanter peger på, at hygiejne har været et nedprioriteret område før COVID-19. Både politisk, ledelsesmæssigt og blandt medarbejdere. En hygiejnekoordinator siger:

"Det har været en gave for mig at få den pandemi ind, for det har pludselig vist, hvilken betydning det har i forhold til at forebygge sygdomme, at vi har den her høje standard. Og det er også det, vores direktion har kunnet se."

På tværs af kommunerne meldes om et markant fald i sygefravær blandt medarbejdere samt nedgang i sygdomme som fx influenza, forkølelse og lignende blandt borgere under COVID-19. En leder af et plejecenter siger:

"Vi har kunnet mærke, at sygdommen er dalet. Jeg lå i gennemsnit på tre procents sygefravær før, og nu kører jeg på tredje uge uden sygdom overhovedet, og jeg har 60 medarbejdere."

Organisering i forvaltning

Flere kommuner har som følge af COVID-19 set fordele ved at tilføje et strategisk og tværgående niveau til deres hygiejneorganisation, fx med sundheds- og omsorgschefen for bordenden, for at sikre beslutningskraft, samt inddragelse af alle områder i hygiejnearbejdet. En kontorchef siger:

"...Der er helt klart et behov hos os for, at man får lavet noget tværgående organisation på det her område (...). De her mange krav, der er kommet fra primært Sundhedsstyrelsen, de har stillet krav til både en hurtig og koordineret indsats og har givet et behov for en ensartet tilgang."

Bakterier skelner ikke mellem forvaltningsområder, men mange kommuner har oplevet, at de har haft en alt for smal hygiejneorganisation, hvor potentialet ved at samarbejde på tværs ikke er blevet udnyttet, og kvalitetsniveauet – også i ældreplejen - forringes som følge af manglende vidensdeling og fælles ledelsesfokus. En kontorchef siger:

"Jeg spurgte i vores centrale IT-afdeling, hvilke tanker, de havde gjort sig om hygiejne på vores IT-udstyr, og så sad de og så helt blanke ud i hovedet. Det havde de slet ikke været inde over."

Generelt har COVID-19 og Sundhedsstyrelsens retningslinjer og anbefalinger på området øget bevidstheden om betydningen af god hygiejne, og særligt hygiejnesygeplejersker og andre hygiejneansvarlige i kommunerne, der har oplevet, at de tidligere har haft vanskeligt ved at komme igennem med deres budskaber, melder om en ny lydhørhed.

Skærpet fokus på rengøring

Situationen med COVID-19 har vist, at der mange steder alligevel var udfordringer i forhold til at sikre den grundlæggende hygiejne. Ledere på plejecentre fremhæver især den skærpede rengøringsstandard, som bl.a. har skabt bevidsthed om betydningen af at rengøre kontaktpunkter.

Ligeledes har COVID-19 skærpet ledere og medarbejderes bevidsthed omkring brugen af værnemidler, herunder lagerbeholdning og organisering af denne.

Adfærd omkring borgeren

Informanterne oplever, at personalet som følge af skærpede krav til hygiejne i stigende grad er blevet bevidst om deres adfærd i forbindelse med borgerkontakten. Både i forhold til fysisk placering, fx for at mindske ansigt til ansigt-kontakt, men også i enkelte situationer, hvor man med ændring af vaner formår at mindske smitterisiko ved fx at udnytte borgerens ressourcer og skabe et rehabiliterende samarbejde. En leder af sygeplejen siger:

"Selvfølgelig skal vi være tæt på, når vi skal, men jeg tror, at hele det her palaver med over og under to meter har gjort, at man er blevet meget opmærksom på, at det borgeren kan selv, det skal borgeren selv gøre (...) Man kan jo godt lidt på afstand være med til at guide borgeren til at gøre nogle ting."

Skærpet bevidsthed om sygemelding

Flere fremhæver, at der før situationen med COVID-19 har været en tendens til, at personalet går på arbejde, selvom man ikke er helt rask. Fx fordi man i en hverdag med pressede vagtskemaer og vanskeligheder ved at rekruttere arbejdskraft gerne vil hjælpe kolleger/leder. En leder af sygeplejen siger:

"Førhen kunne folk godt finde på at tage to panodiler og så tage af sted alligevel. Med det resultat at så blev flere smittet."

Dette har ændret sig under COVID-19 bl.a. grundet retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen.

6.1. Tiltag i forbindelse med COVID-19

På forvaltningsniveau

Hygiejne blev alle steder et anliggende for øverste ledelse, og hygiejnemedarbejdere blev inviteret ind som centrale tovholdere/sparringspartnere i ledelse/krisestab med langt hyppigere mødefrekvens end tidligere, hvor mange blot havde samarbejdet om fx fælles kampagner og temadage. De kommuner, der i forvejen havde en bred tværgående organisering, fremhæver det som en styrke, at man havde hygiejnekontaktpersoner i alle områder, mens kommuner med smal eller decentral hygiejneorganisation oplevede det som en stor opgave pludselig at skulle rådgive på helt nye områder og blandt ledere og medarbejdere, der ikke var sporet ind på hygiejneområdet. Der er i alle kommuner blevet brugt mange kræfter på at omsætte Sundhedsstyrelsens overordnede retningslinjer til korte, lokale instrukser, som ledere og medarbejdere i driftsenhederne kunne bruge i praksis. Mange steder er der blevet oprettet hotlines eller spørgetimer, hvor ledere fra plejen kunne stille spørgsmål, fx i forbindelse med tiltag/retningslinjer, der skiftede/var svære at tolke.

I driftsenheder

Som følge af de skærpede retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen blev standarden hævet betydeligt, og nogle steder blev fx enkelte medarbejdere dedikeret til særskilt COVID-19 rengøring, hvilket viste sig at være en fordel, fordi det mindskede afbrydelser i både kontakten til borgere og rengøringen. Derudover

ændrede flere ledere i deres tilrettelæggelse af arbejdet, fx vagtplaner, så fx antallet af kontakter til borgere. Blandt medarbejdere i ældreplejen skærpede situationen bevidstheden om betydningen af at:

- **Blive hjemme ved mindste mistanke om sygdom**
- **Bruge værnemidler**
- **Vaske arbejdstøj hyppigere**
- **Overveje arbejdsrutiner.** Fx blev bevidstheden om at holde afstand øget
- **Overholde afstandskrav.** Fx melder en informant om, at goddag- og farvelkram mellem medarbejdere, der ellers var en fast del af arbejdsdagen, blev afskaffet.

En leder af et plejecenter fortæller desuden, hvordan situationen med COVID-19 bl.a. har gjort medarbejderne bevidste om deres arbejdstøj.

"Bukser og bluse har vi jo haft, men så er det varmt, og så har man haft sine egne shorts på, fordi det er varmt at have arbejdstøj på. Vi har ikke haft, at man skiftede arbejdstøj hver dag, vi brugte de samme bukser to dage, men det gør vi slet ikke mere. Der smider vi til vask hver dag, og det har vi ikke gjort før coronaen."

Borgere/pårørende

Blandt borgere og pårørende resulterede situationen i, at mange:

- **Efterspurgte, at personalet brugte værnemidler**
- **Anvendte håndsprit**
- **Ikke ønskede besøg af fx hjemmepleje pga. frygt for smitte.**

Anbefalinger om skærpet håndhygiejne har også påvirket borgernes vaner. En leder af et plejecenter siger:

"Det har forbavset os rigtig meget, hvor mange af vores beboere, der faktisk har forstået den der tilgang med, når man lige går forbi, så lige gå hen og spritte. Selv nogen, hvor vi synes, at de faktisk er ret demente, men når de ser den der spritbøtte og det skilt, så går de hen og får sprittet af."

CASE: Nye rutiner og samarbejder med borgeren

I forbindelse med COVID-19 har man på plejecentret Kastaniehaven i Vejle indført nye arbejds-gange i en række situationer, hvor man førhen havde ansigt til ansigt-kontakt med borgeren:

- Når vi fx hjælper med tandbørstning eller klæder en borger på, står vi bag eller ved siden af borgeren, fortæller en teamleder. Typisk vil man stå foran beboeren og hjælpe med at ordne skjorten og livrem, men der er ikke spor til hinder for, at man kan placere sig anderledes, når man knapper, lyner lynlås og spænder livrem, fortæller hun.

Personalet bruger fx et spejl i forbindelse med tandbørstning, så borgeren har front mod spejlet, og personalet kan følge med bagved. Teamlederen oplever ikke, at de nye rutiner går ud over samværet:

- Vi har stadig tætte relationer til borgeren, og det er ikke anderledes end hos tandlægen, som jo også sidder bagved én, siger teamlederen, der vurderer, at man på plejecentret vil implementere de nye rutiner som fast praksis fremover.

7. Informanternes ønsker på området fremadrettet

Mange informanter ser den aktuelle situation med COVID-19 som en oplagt mulighed for at styrke hygiejneindsatsen i ældreplejen, fordi man på alle niveauer har fået øjnene op for betydningen af god hygiejne. Til spørgsmålet om, hvordan udviklingen inden for hygiejneområdet bedst kan styrkes, fremhæves især:

Praksisnær kompetenceudvikling af medarbejdere

Mange informanter fremhæver behovet for praksisnær kompetenceudvikling af medarbejdere. Flere foreslår korte kurser, og allerhelst kurser, der giver mulighed for, at flere nøglepersoner fra samme enhed kan deltage. En koordinator siger:

"Det ville være så skønt, hvis der blev etableret noget kursus, som vi kunne melde os til, som ikke kun lå i København. Som lå på tværs af landet, hvor de fx havde et rejsehold og kunne komme ud og undervise en dag i forskellige temaer. Det kan både være grundlæggende infektionshygiejne, smitsomme sygdomme, sygdomme generelt, smitteforebyggelse. Jeg mangler det simpelthen så meget."

Enkelte informanter foreslår, at man kombinerer uddannelse for medarbejdere fra forskellige områder (fx også skole-daginstitutionsområdet), fordi der er fordele ved at skabe et forum for fælles læring i kommunen. Undervisningsmaterialer til hygiejnenøglepersoner bliver også efterspurgt.

Videndeling

Samarbejde og vidensudveksling på tværs af kommuner efterspørges, fx i form af en vidensportal eller faglige fora. Informanterne fremhæver fx fordelene ved at dele erfaringer med fagfæller på tværs af kommuner.

Praksisnær inspiration

Flere peger på, at der bliver brugt meget arbejde på at omsætte overordnede retningslinjer til ledere og medarbejdere, og mange efterlyser eksempler på gode løsninger og erfaringer fra kommunernes praksis. En chefkonsulent siger:

"Sådan nogle tag selv-værktøjer, synes jeg nogle gange kan være fjollet, at vi sidder og udvikler 98 kommuner ved siden af hinanden. Altså værktøjer til, hvordan kan man egentlig omsætte og formidle det her til simpel praksis."

Det fremhæver kommunerne som afgørende i forhold til uddannelse:

- At undervisningen er praksisnær og tager højde for lokale forhold
- At undervisningen - hvis det er muligt - foregår lokalt eller på anden måde mindsker rejseaktivitet, fx i form af online-møder
- At materialer afstemmes med den kommunale virkelighed.

Styrket organisation

Informanterne fremhæver fordelene ved en stærk, tværgående, strategisk forankret hygiejneorganisation.

Flere informanter peger på betydningen af, at der er en hygiejnetovholder centralt i kommunen og at denne har de nødvendige kompetencer til at kunne understøtte medarbejderne og ledernes arbejde med hygiejne.

8. Referenceliste

1. Juel, K et al. Socialt udsattes brug af sundhedsvæsenet. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet og Rådet for Socialt Udsatte, 2010.
2. Suetens C. Healthcare-associated infections in European long-term care facilities: how big is the challenge? Euro Surveill 2012;17(35).
3. Gerstoft J, Helleberg M. Evidens og retningslinjer for influenza- og pneumokokvaccination af ældre. Ugeskrift for Læger. 2013;175(47):2861-2864.
4. B. Foxman, R. Barlow, H. D'Arcy, B. Gillespie, and J. D. Sobel, "Urinary tract infection: self-reported incidence and associated costs," Ann Epidemiol, vol. 10, 2000.
5. Frimodt-Møller N. Hyppigheden af både urinvejsinfektion og asymptomatisk bakteriuri stiger med alderen. Ugeskrift for Læger. 2013;175(47):2868-2869.
6. Stærkind M, Dalager-Pedersen M, Nielsen H. Urinvejsinfektion hos ikke-indlagte plejehjemsbeboere. Ugeskrift for Læger. 2015;177(6):557- 560.
7. Sundhedsstyrelsen: Forebyggelsespakke om hygiejne, 2018.
8. Sundhedsstyrelsen: Vejledning om forebyggelse af smitte med ny coronavirus på plejecentre, bo-steder og andre institutioner, 2020.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●