

Från experten

Text: Heli Heikkinen

sjukskötare, hygienskötare,
HvM, patientsäkerhetsdirektör,
Norra Karelen välfärdsområde,
Siun sote

Infektionsbekämpningen i välfärdsområdena

En kartläggning av hur infektionsbekämpningen för tillfället ser ut visar att välfärdsområdena har goda rutiner, som kan utvidgas till nationell praxis. Det finns ändå områdes- och enhetsspecifika skillnader, och för att nå en enhetlig praxis finns det mycket att göra såväl inom välfärdsområdena som på nationell nivå. Att införa god praxis är ett av målen i den nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin.

En Webropol-enkät om nuläget inom infektionsbekämpningen skickades till alla välfärdsområden, Helsingfors stad, HUS-sammanslutningen och Ålands enhet för infektionsbekämpning. Enkäten kunde besvaras under perioden 8.5–12.6.2023 och svarsprocenten var 87,5 procent. Enkäten genomfördes av Klient- och patientsäkerhetscentret tillsammans med underarbetsgruppen för mål 4.3 i strategin. Enkäten kommer att upprepas år 2025.

Många upplevde det svårt att besvara frågorna om välfärdsområdet, eftersom de inte nödvändigtvis kände till praxisen inom hela området. Övergången till välfärdsområden har varit en stor strukturell ändring, som utmanar de befintliga rutinerna och tillvägagångssätten för infektionsbekämpning. I flera områden arbetade man som bäst med att beskriva ansvaren för infektionsbekämpningen och uppdatera praxisen.

Utnyttjandet av uppgifter varierar

Ett digitalt system för uppföljning av vårdrelaterade infektioner var vanligast vid enheter för specialiserad sjukvård. Inom boende- och anstalts-tjänster inom socialvården uppföljdes vårdrelaterade infektioner och åtgången av antimikrobiella läkemedel i huvudsak via RAI-systemet.

Uppgifter om förekomsten av vårdrelaterade infektioner och bekämpningsåtgärder insamlades, men uppgifterna utnyttjades i varierande grad för utveckling av verksamheten och de var inte offentliga överallt. Att uppgifterna sammanställdes och granskades manuellt fördröjde rapporteringen inom många områden. Det varierade hur ofta uppgifterna rapporterades till den högre ledningen.

Enhetsspecifika kartläggningar av infektionsbekämpningspraxisen användes allmänt, förutom inom räddningsväsendet. Handhygien uppföljdes oftast med en kartläggning av tillgången till handdesinfektionsmedel.

Samarbete för att utveckla infektionsbekämpningen

Största delen av välfärdsområdena hade gett anvisningar om att infektionsbekämpning ska ingå i varje enhets plan för egenkontroll. Hygienkontaktpersoner finns inom nästan alla välfärdsområden, men det varierar hur kontaktpersonerna introduceras i uppgiften. Introduktionen sker inte systematiskt och det framfördes önskemål om nationellt introduktionsmaterial.

Bara två välfärdsområden hade gjort upp en beskrivning av kompetenskraven för infektionsbekämpningen. Enhetliga anvisningar för infektionsbekämpning fanns däremot inom nästan alla välfärdsområden. Anvisningar för infektionsbekämpning hade sammanställts också för klienter, patienter och närstående. Bara i en tredjedel av välfärdsområdena var anvisningarna tillgängliga också för privata aktörer.

Det var glädjande att konstatera att experterna inom infektionsbekämpning runt om i Finland var motiverade att samarbeta för att utveckla praxisen för infektionsbekämpning. Samarbetsmetoderna, koordineringsansvaret och upprätthållande av det material som sammanställs bör utredas, så att man kan undvika överlappande arbete och effektivt utnyttja det som redan finns.

Läs en artikel om kartläggningen i tidningen Infektioiden torjunta (2023; 41): pakes.pohjanmaanhyvinvointi.fi/wp-content/uploads/sites/3/2023/09/Hyvinvointialueiden-nykytila-Infektioidentorjunta_lehti.pdf 