

Regional Smittevernplan for Helse Sør-Øst 2019 – 2022

Utkast per 03.03.2019

1. Innledning

2 Visjon, politikk, strategi

Visjon

- Helse Sør-Øst er en foretaksgruppe uten helsetjenesteassosierte infeksjoner

Politikk

- Helse Sør-Østs politikk er å legge til rette for smittevern med høy faglig standard og å ansvarliggjøre alle ledd i organisasjonen med hensyn til forebygging og kontroll av helsetjenesteassosierte infeksjoner.

Strategi

- Kompetanse i smittevern og ledelsesforankring av smittevernarbeidet i regionen skal styrkes også i det enkelte helseforetak.
- Infeksjonsovervåking skal styrkes og resultatene skal benyttes systematisk som grunnlag for forbedring og prioritering.
- Alle ansatte i Helse Sør-Øst skal ha kunnskap og ferdigheter i smittevern, og praktiserer tiltak som er nødvendige for å forebygge infeksjoner.
- Smitteverntiltak skal:
 - Baseres på oppdatert kunnskap og utvikles gjennom egen og andres erfaring og forskning.
 - Være forutsigbare og gjenkjennbare for pasienter, pårørende og ansatte på tvers av institusjoner.
 - Følges opp og sikres gjennom helseforetakenes internkontrollsystem.
- Resistente bakterier (MRSA, ESBL, VRE m.fl.) skal ikke bli en fast del av bakteriefloraen ved sykehus i Helse Sør-Øst.
- Smittevernsamarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommuner skal styrkes, også i avtalene mellom foretakene og kommunene.
- Ved kjøp av helsetjenester og innleie av arbeidskraft utenfor egne foretak skal det stilles samme krav til smittevern som i egne foretak.

3. Smittevern i Helse Sør-Øst

3.1 Organisering

Regionalt kompetansesenter for smittevern (RKS) skal bidra til å samle og styrke kompetansen innen smittevern i regionen i tråd med vedtak i styresak 108/2008. Senteret er etablert ved Oslo universitetssykehus HF og har pr. 2019 2,1 årsverk. Kompetansesenteret skal samordne smittevernarbeidet, yte sakkyndig hjelp til andre helseinstitusjoner i foretaksgruppen, herunder smittevernrådgivning, overvåking, kompetansehevende tiltak for personell, forskning og oppklaring av utbrudd i samarbeid med Nasjonalt folkehelseinstitutt. I tillegg har kompetansesenteret en rådgivende rolle overfor Helse Sør-Øst RHF. Kompetansesenteret samarbeider med de øvrige regionale kompetansesentrene for smittevern og Folkehelseinstituttet.

Regionalt fagråd for infeksjonsmedisin, immunologi og smittevern er rådgivende overfor Helse Sør-Øst RHF og har en viktig rolle for å sikre faglig koordinering og fagutvikling innenfor smittevernområdet i Helse Sør-Øst.

Helse Sør-Øst RHF er i Smittevernlovens § 7-3 gitt ansvar for at det i regionen er utpekt en **sykehuslege som kan gjøre tvangsvedtak** innenfor smittevern sammen med kommunelegen etter § 4-2 Forbud mot utførelse av arbeid m.m. og § 5-8 Hastevedtak. Helse Sør-Øst RHF har utpekt avdelingsoverlegen ved Avdeling for infeksjonsmedisin, Oslo universitetssykehus eller dennes stedfortreder til å treffe beslutning om tvangsvedtak i henhold til forskriftsbestemmelsene.

Nasjonale oppgaver som ivaretas av Helse Sør-Øst

Nasjonal kompetansetjeneste for dekontaminering er lagt til Oslo universitetssykehus og har ansvar for de nasjonale oppgavene med kvalitetssikring av dekontaminering i helsevesenet.

Nasjonal behandlingstjeneste for CBRNe-medisin (CBRNe-senteret) har sentralisert behandlings- og kompetansesenterfunksjon for CBRNe-skader i Norge og er faglig rådgiver for helsetjenesten og myndighetene.

3.2 Risikoområder

Medisinske fremskritt med avansert teknologi, endret pasientsammensetning, økt antall eldre, større reiseaktivitet og økt forekomst av resistente bakterier, samt driftsmessige og bygningsmessige endringer vil påvirke smittevernarbeidet fremover. Utviklingen innen diagnostikk og teknologi gir samtidig nye verktøy og muligheter i smittevernarbeidet.

Mangel på isolater/enerom

Generelt sett er det mangel på isolater og enerom i sykehusene i Helse Sør-Øst. Dette ikke minst på bakgrunn av den økende forekomsten av resistente bakterier. Noen av helseforetakene mangler helt luftsmitteisolater for intensivpasienter.

Knapphet på smittevernpersonell

Behovet for smittevernpersonell er økende, ikke minst på grunn av krav om økt infeksjonsovervåking, flere infeksjonsutsatte pasienter og økt forekomst av resistente mikrober. Det har i flere år manglet et utdanningstilbud for smittevernpersonell. I september 2019 starter en ny «Nordisk magisterutbildning i Smittskydd och Vårdhygien» ved Universitetet i Gøteborg, med 4 moduler som til sammen vil gi 60 ETC, men det vil ta tid før den har dekket behovet.

Smittevernkompetanse blant helsepersonell

Smittevern har liten plass i den teoretiske og praktiske utdanningen av leger, sykepleiere og annet helsepersonell. Det er derfor stort behov for at helseforetakene selv driver kontinuerlig opplæring av alle yrkesgrupper.

Begrenset tilgang på hurtigdiagnostikk

Nye metoder for hurtigdiagnostikk og påvisning av bærerskap er nyttige for smittevernarbeidet, både for å begrense smittespredning og å redusere ressursbruk blant annet til isolering. Tilgangen på slike metoder er imidlertid begrenset, blant annet på grunn av kostnader.

Dekontamineringsutstyr

Det er behov for bedre kvalitetssikring av rengjøring, desinfeksjon og sterilisering av medisinsk utstyr. Det gjelder ikke minst vaskedekontaminatorer for fleksible endoskop og kirurgisk instrumenter samt spyledekontaminatorer.

Resistente bakterier

Forekomsten av resistente bakterier har økt vesentlig de siste årene. Dette stiller økte krav til smittevernet, og øker behovet for ressurser, blant annet for smittevernpersonell og isolater.

Etterlevelse av retningslinjer

Implementering av smitteverntiltak i det daglige rutinearbeidet i helsevesenet er en utfordring. Det er behov for bedre kompetanse blant smittevernpersonell når det gjelder kunnskaper og ferdigheter i implementering. Ledelsesforankring er av stor betydning.

Samhandling med primærhelsetjenesten

Det er en utfordring å få til en god samhandling og informasjonsutveksling med primærhelsetjenesten om overvåking og forebygging av helsetjenesteassosierte infeksjoner, håndtering av felles pasienter med infeksjoner og bærerskap av resistente bakterier.

4. Mål og tiltak

Overordnede målsettinger

Med utgangspunkt i faglige normer og standarder, lover og forskrifter, skal følgende mål ligge til grunn for smittevernarbeidet i Helse Sør-Øst:

- Ledelsesforankringen av smittevernarbeidet i regionen skal styrkes, også i det enkelte helseforetak, hos alle ledere med personalansvar.
- Regionen skal ha tilgjengelig kompetanse på forebygging og overvåking av alle aktuelle infeksjonssykdommer.
- Pasienter med smittsomme sykdommer skal gis et medisinsk tilbud med høy faglig standard.
- Oppfølging av smitteverntiltak skal være sikret gjennom helseforetakets internkontrollsystem.
- Smittevernsamarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommuner skal styrkes, også i avtalene mellom foretakene og kommunene.
- Utbrudd av infeksjoner skal forebygges.
- Forekomst av resistente mikroorganismer skal begrenses

Overordnede tiltak

Regional standardisering og harmonisering av smitteverntiltak

Helseforetakene har det operative ansvaret for å utforme sine infeksjonskontrollprogram og påse at kontrollprogrammet følges. Helse Sør-Øst RHF har et overordnet ansvar for etablering, tilrettelegging og oppfølging av infeksjonskontrollprogram finner sted. Standardisering av smitteverntiltak i regionen vil bidra til et likeverdig smittevern som er virkningsfullt og ressurseffektivt. Standardisering vil også bidra til at pasienter, pårørende og personale lettere kan forstå og følge opp smitteverntiltak. Standardisering fratrar imidlertid ikke den enkelte helsearbeider fra plikten til å gjøre selvstendig vurdering. Innholdet i infeksjonskontrollprogrammet må tilpasses lokale forhold i den enkelte helseinstitusjon.

Hovedsatsingsområder

Helse Sør-Øst har definert 8 hovedsatsningsområder med operative mål:

- 4.1 Infeksjonsovervåking
- 4.2 Informasjonsteknologi
- 4.3 Smittevernkompetanse
- 4.4 Dekontaminering og sterilforsyning
- 4.5 Antibiotikabruk og resistente mikrober
- 4.6 Implementering
- 4.7 Bygg og teknisk infrastruktur
- 4.8 Forskning

4.1 Infeksjonsovervåking

Infeksjonsovervåking er et essensielt og effektivt virkemiddel for å forebygge helsetjenesteassosiert infeksjoner, og har i seg selv en effekt på forekomsten av infeksjoner. Infeksjonsovervåking, dvs. datainnsamling, analyse og målrettet rapportering er derfor en nødvendig del av et effektivt infeksjonskontrollprogram.

4.1.1 Infeksjonsovervåking

Mål

Infeksjonsovervåkingen i Helse Sør-Øst skal styrkes og standardiseres.

Helse Sør-Øst RHF skal bidra til utvikling av overvåking av helsetjenesteassosierte infeksjoner på regional og nasjonal basis.

Regional oppfølging

1. Regionalt kompetansesenter skal bidra aktivt i det nasjonale arbeidet med å vedlikeholde infeksjonsregistrering og utvide denne med insidensregistrering av flere kirurgiske inngrep, blodbainfeksjoner og urinveisinfeksjoner.
2. 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.
3. Regionalt kompetansesenter utreder mulighetene for å etablere et felles system for varsling om smitteførende og smitteeksponerte pasienter på tvers av helseforetakene.

Oppfølging i helseforetakene

1. Smittevernpersonell har en uavhengig rolle og skal ha hovedansvaret for kvalitetssikringen av data for infeksjonsovervåkingen.
2. 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 kommunikasjonslinjene er.
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.

4.1.2 Overvåking av mikroorganismer som forårsaker HAI

Sanntids overvåking av mikroorganismer som forårsaker HAI, inkludert resistente mikrober, er viktig både for løpende infeksjonsovervåking og for utbruddsovervåking, og er en forutsetning for iverksetting av adekvate smitteverntiltak til riktig tid. Flere av regionens mikrobiologiske laboratorier har problemer med å levere datauttrekk som gjør det mulig å overvåke forekomsten av resistente mikrober i sanntid.

Mål

Mikroorganismer som ofte forårsaker helsetjenesteassosierte infeksjoner skal overvåkes

Regional oppfølging

1. Regionalt kompetansesenter skal utforme forslag til rutiner for å holde en løpende oversikt over resistensutvikling i regionen i samarbeid med Folkehelseinstituttet, NORM, andre relevante nasjonale aktører og de øvrige regionale kompetansesentrene. Fagråd for infeksjonsmedisin, immunologi og smittevern får forslaget til vurdering, og etablerer en dialog med fagråd for laboratorimedisin om dette.

2. Regionalt kompetansesenter bistår med genotyping av mikroorganismer når dette har betydning i smittevernarbeidet.
3. Ved inngåelse av avtaler med eksterne laboratorier må det tas med i avtalegrunnlaget at nærmere spesifiserte data skal leveres også fra primærhelsetjenesten.

Oppfølging i helseforetakene

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 iht. de bestemmelser som til enhver tid gjelder i Helse Sør-Øst.

4.2 Informasjonsteknologi

Det er behov for bedre IKT-løsninger, IKT-støtte og IKT-kapasitet til smittevernformål i Helse Sør-Øst. Det gjelder både prevalensregistrering, insidensregistrering, utbruddsoppklaring og antibiotikaresistens. Dette inkluderer støtte for epidemiologiske analyser.

Mål

Det etableres en felles **kravspesifikasjon**^[EL1] for IKT-systemer og IKT-støtte til smittevern.

Regional oppfølging

1. Regionalt kompetansesenter etablerer en arbeidsgruppe med representanter for alle helseforetakene som utarbeider en felles generisk kravspesifikasjon til IKT-støtte til smittevernet i Helse Sør-Øst
2. Det etableres et samarbeid med Sykehuspartner for å få på plass et felles regionalt system for registrering og rapportering av helsetjenesteassosierte infeksjoner
3. Det gjennomføres en risikoanalyse i samarbeid med personvernombudene i Helse Sør-Øst med utgangspunkt i GDPR for å avklare:
 - a. Hvilke data som kan samles og benyttes internt i helseforetakene
 - b. Hvilke data som kan benyttes på tvers av helseforetakene.Dette gjelder ikke bare data som helseforetakene trenger for å rapportere til Folkehelseinstituttet, men som er nødvendige for å drive effektivt smittevern, inkludert smitteoppsporing.
4. I den grad det ikke er mulig å rapportere personopplysninger mellom helseforetakene, skal det arbeides med et system som kan gi løpende oversikt over pågående utbrudd knyttet til organisatoriske enheter, f.eks. ved bruk av RESH ID.^[EL2]
5. Helse Sør-Øst skal arbeide for at eksisterende og ny IKT infrastruktur best mulig utnytter kliniske data (elektronisk kurve, elektronisk pasientjournal o.a.) og laboratoriedata til infeksjonsovervåking.
6. Det etableres statistisk/epidemiologisk/analytisk kapasitet som kan bistå regionens helseforetak.

Oppfølging i helseforetakene

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. Foretakene skal arbeide for at eksisterende og ny IKT infrastruktur best mulig utnytter kliniske data (elektronisk kurve, elektronisk pasientjournal o.a.) og laboratoriedata til infeksjonsovervåking.

4.3 Smittevernkompetanse

4.3.1 Smittevernpersonell

1. Det er dokumentert at et effektivt infeksjonsforebyggende arbeid forutsetter tilstrekkelig bemanning med personell som har kompetanse og ferdigheter i overvåking, forebygging og kontroll av helsetjenesteassosierte infeksjoner. Det er behov for flere personer i smittevern med variert bakgrunn, slik som leger og sykepleiere, bioingeniører, farmasøyter, statistikere, merkantilt personell, pedagoger med mer.

Mål

Det skal være tilstrekkelig antall smittevernpersonell med kompetanse til å gjennomføre forsvarlig smittevern og ivareta lovpålagte oppgaver.

Regional oppfølging

- 1.2. Regionalt kompetansesenter for smittevern skal holde løpende oversikt over smittevern-personellet i Helse Sør-Øst og deres kompetanse.
- 2.3. Helse Sør-Øst skal bidra til å sikre utdanning av smittevernpersonell på nordisk nivå
- 3.4. Det er behov for flere leger med smittevernkompetanse. Det skal utarbeides en veileder for læringsmålene i spesialistutdanningen for leger i infeksjonsmedisin; bioterrorisme (INF-039) og smittevern (INF-040 – INF-43) og for spesialistutdanningen i mikrobiologi; Sterilisering og desinfeksjon (MMB-06), biotrygghet og biosikkerhet (MMB-017 – MMB-021) og sykehushygiene, smittevern og infeksjonsepidemiologi (MMB-074 – MMB-086).
- ~~4.1. Det er behov for flere personer i smittevern med variert bakgrunn, slik som leger og sykepleiere, bioingeniører, farmasøyter, statistikere, merkantilt personell, pedagoger med mer.~~

Oppfølging i helseforetakene

1. Alle helseforetak skal ha tilsatt tilstrekkelig bemanning med smittevernpersonell, herunder hygienesykepleier 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.
2. Målsettingen er en bemanning med smittevernpersonell på 1/100 senger^[EL3], alternativt 1/5000 årlige innleggelser. For smittevernleger: 1/25 000 innleggelser.
3. Ledelsen for helseforetaket skal sørge for at smittevernpersonell får avsatt tilstrekkelig tid til å utføre sine oppgaver.
4. Helseforetaket må i sin vurdering av personellbehovet planlegge slik at smittevernressurser kan stilles til rådighet for å yte smittevernbistand til kommunene i nedslagsfeltet i tråd med lovpålegg og avtaler.
5. Smittevern forankres i ledelsen ved jevnlige møter med smittevernpersonellet.

Mål

Smittevernpersonellet skal være faglig oppdatert.

Regional oppfølging

1. Kompetansesenteret skal tilby nettundervisning og organisere regionmøter og kurs for smittevernpersonell og bidra med løpende faglige oppdatering.

2. Kompetansesenteret skal bidra til å bedre kompetansen innenfor pasientsikkerhet, forbedringsarbeid, endringsprosesser og implementering med referanse til EDCDs system for kjernekompetanse i smittevern.
3. Regionalt kompetansesenter formidler informasjon om relevant etterutdanning, kurs og konferanser i inn- og utland.
4. Regionalt kompetansesenter utformer et forslag til basisopplæring for personell som arbeider med dekontaminering av medisinsk gjenbruksutstyr og sterilforsyning.

Oppfølging i helseforetakene

1. Smittevernpersonellet gis anledning til nødvendig etterutdanning i smittevernarbeid.
2. Smittevernpersonell trenger mer kompetanse innenfor pasientsikkerhet, forbedringsarbeid, endringsprosesser, implementering, epidemiologi med mer.

4.3.2 Smittevernkompetanse hos annet helsepersonell

Alle typer helsepersonell trenger tilpasset opplæring og trening i forebygging og kontroll av helsetjenesteassosierte infeksjoner. Det er i kontakt med den enkelte pasient at den viktigste delen av det infeksjonsforebyggende arbeidet utføres.

Mål

Alt personell i helseforetakene skal ha nødvendig kunnskap og ferdigheter i smittevern.

Regional oppfølging

1. Regionalt kompetansesenter skal videreføre arbeidet med utvikling av felles regionale e-læringsprogrammer.

Oppfølging i helseforetakene

1. Smittevern tas med i introduksjon og opplæring av alle nyansatte og innleid personell og er tema på minst ett personalmøte per år.
2. Det arbeides kontinuerlig med opplæring og implementering av basale smittevernrutiner.
3. Helseforetakene skal utvikle en kultur for etterlevelse av bestemmelser gitt i infeksjonskontrollprogrammet.
4. Helse Sør-Østs E-læringskurs i smittevern benyttes for aktuelle yrkesgrupper.
5. Helseforetakene sørger for at leger (inkludert turnusleger) får nødvendig innføring i retningslinjer for antibiotikabruk av ansvarlig smittevernlege, mikrobiolog eller infeksjonsmedisiner.

Mål

Alle kommuner i Helse Sør-Øst skal være dekket med bistand fra tuberkulosekoordinator

Regional oppfølging

1. Tuberkulosekontrollprogrammet utferdiges som en del av det regionale infeksjonskontrollprogrammet og presenteres på www.infeksjonskontroll.no.
2. Regionalt kompetansesenter skal være et kontaktforum mellom smittevernpersonell ved helseforetakene og tuberkulosekoordinatorerne på regionalt nivå.

Oppfølging i helseforetakene

1. Alle helseforetak skal ha tuberkulosekoordinator. Tuberkulosekontroll skal være et element i avtalene med kommunene.

4.4 Dekontaminering og steriltforsyning

Potensialet for smitteoverføring med medisinsk gjenbruksutstyr og urent engangsutstyr er stort. Derfor er det essensielt at sykehusene har gode rutiner for rengjøring, desinfeksjon og sterilisering av medisinsk gjenbruksutstyr og at engangsutstyr håndteres på en slik måte at det ikke oppstår forurensning.

Mål

Risikoen for smitteoverføring med medisinsk utstyr skal minimeres gjennom kvalitetssikring av dekontamineringsprosesser, utstyr, kompetanse og steriltforsyning.

Regional oppfølging

Regionalt kompetansesenter for smittevern skal i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for dekontaminering:

1. Videreutvikle felles prosedyrer [EL4] og retningslinjer for dekontaminering og steriltforsyning.
2. Arbeide for å etablere et felles system for dokumentasjon av dekontamineringsprosesser og for sporing og sporbarhet av kirurgiske instrumenter i helseregionen.
3. Bistå helseforetakene med implementering av retningslinjer for validering av alle typer sterilisatorer.
4. Utarbeide felles retningslinjer og system for håndtering av alle typer låneutstyr som sikrer og validerer prosessen fra anskaffelse til bruk.
5. Vedlikeholde overordnede kravspesifikasjoner for alt dekontamineringsutstyr.
6. Bistå helseforetakene med validering og årlig revalidering av alle vaskedekontaminatorer for medisinsk gjenbruksutstyr [EL5].

Oppfølging i helseforetakene

1. Helseforetakene skal ha en egen plan for dekontaminering som en del av infeksjonskontrollprogrammet. Planen bør som et minimum inneholde:
 - a. Beskrivelse av roller og ansvar
 - b. Risikoanalyse som verktøy for forbedring av kvaliteten på dekontaminering og steriltforsyning.
 - c. System for dokumentasjon
 - d. System for intern revisjon av helseforetakets dekontamineringsrutiner
 - e. Plan for opplæring om dekontaminering
2. Helseforetakene bør innføre validering og rutinekontroll av dekontaminerings- og steriliseringsprosessene.
3. Helseforetakene bør styrke sine systemer for å sikre at krav til dekontaminering blir ivaretatt ved innkjøp av medisinsk flergangsutstyr.

4.4 Antibiotikabruk og resistente mikrober

Regionen vil i årene framover møte økende utfordringer ved at stadig flere pasienter er bærere av multiresistente mikrober som for eksempel MRSA, VRE og ESBL. Infeksjoner med resistente mikrober medfører økt sykkelighet, økt risiko for død og økte kostnader. Dette gir økt behov for enerom med eget toalett og isolater på sengeposter og i intensivheter, samt økt behov for opplæring av både helsepersonell, pasienter og pårørende, og økt etterspørsel etter laboratorieanalyser. Det er behov for ekstra kommunikasjon med ulike instanser i primærhelsetjenesten rundt håndteringen av slike pasienter. Nasjonal handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten er førende for arbeidet med antibiotikabruk og resistente mikrober i Helse Sør-Øst.

4.4.1 Antibiotikabruk

Nasjonal retningslinje for bruk av antibiotika i sykehus er veiledende

Mål

Bruk av antimikrobielle midler skal optimaliseres slik at man oppnår god behandlingseffekt med lavest mulig risiko for resistensutvikling. Nasjonalt mål om reduksjon av antibiotikabruk innen 2020 er førende.

Regional oppfølging

1. Regionalt kompetansesenter for smittevern skal koordinere arbeid med **standardisering**^[EL6] av rapportering av antibiotikabruk i Helse Sør-Øst i samarbeid med helseforetakene, Sykehusapotekene HF og Nasjonalt kompetansesenter for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten.
2. Resultatene bearbejdes og presenteres for Helse Sør-Øst ved fagdirektøren, fagrådet og helseforetakene på en slik måte at de kan gi merverdi for foretaksgruppen både faglig og økonomisk.
3. Regionalt kompetansesenter koordinerer et arbeid med videreutvikling av metodikk for rapportering og vurdering av forbruksdata.
4. Regionalt kompetansesenter følger opp oppdraget om bistand til regionens sykehjem i samarbeid med helseforetakene.
5. Regionalt kompetansesenter bidrar til opplæring av sykepleiere om antibiotikabruk.

Oppfølging i helseforetakene

1. Helseforetakene gjennomfører tiltak i henhold til nasjonal handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten.
2. Infeksjonskontrollprogrammet skal inneholde skriftlige retningslinjer for bruk av antibiotika i virksomheten i henhold til Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten § 2-2, punkt 3, og Nasjonal faglig retningslinje for bruk av antibiotika i spesialisthelsetjenesten.
3. Kartlegging og evaluering av rutiner og behandlingsregimer med antibiotika skal inngå som en del av arbeidet i legemiddelkomitéen.
4. Smittevernpersonell skal være involvert i antibiotikastyring og antibiotikateam.

4.4.2 Resistente mikrober

Mål

Arbeidet med å redusere framvekst og spredning av multiresistente mikroorganismer prioriteres. Det skal finnes kompetanse og kapasitet innen smittevern og mikrobiologi i regionen for å oppklare mistenkte utbrudd eller kryssmitte med viktige resistente mikrober.

Regional oppfølging

1. Regionalt kompetansesenter skal i samarbeid med Fagråd for infeksjonsmedisin, immunologi og smittevern utforme forslag til regionale rutiner for å holde en løpende oversikt over resistensutvikling i regionen. [EL7]
2. Regionalt kompetansesenter skal ha kontinuerlig regional oversikt over utbredelse av spesielt definerte mikroorganismer, og skal formidle tilbud om løpende genotypisk karakterisering av isolater fra smitteoppsporinger, evt. i samarbeid med aktuelle nasjonale referanselaboratorier. [EL8]
3. Regionalt kompetansesenter utreder mulighetene for å etablere et felles system for varsling om pasienter som er smitteførende eller smitteeksponerte for resistente bakterier på tvers av helseforetakene (se også 4.1.1 og 4.1.2).
4. Om nominativ registrering og varsling som nevnt ovenfor ikke er mulig, skal det utredes om rapportering av utbrudd mellom helseforetakene kan utvides med flere detaljer i sanntid. Dette arbeidet må gjøres i samarbeid med Folkehelseinstituttet og de øvrige regionale kompetansesentrene i smittevern.

Oppfølging i helseforetakene

1. Helseforetak skal ha mulighet for rask og sikker påvisning av relevante resistente bakterier.
2. Sykehuslaboratoriene skal ha oversikt over forekomsten av resistente mikrober i de kliniske prøver de analyserer. Disse dataene skal benyttes i vurdering når det gjelder behov for lokale retningslinjer for bruk av antibiotika.
3. Tiltak for å begrense spredning av multiresistente mikroorganismer skal omtales i alle samhandlingsavtaler med kommuner og andre helseforetak.
4. Helseforetak skal ha klare og entydige prosedyrer for hvordan personalet skal opptre ved mistanke om, eller påviste multiresistente mikroorganismer. Rutinene skal også omfatte varsling og samhandling internt og med andre helseinstitusjoner eller kommuner som har hatt eller vil få befatning med pasienten.

4.6 Implementering

Infeksjonskontrollprogram omfatter alle nødvendige tiltak for å forebygge og motvirke infeksjoner i institusjonen, og skal være en del av virksomhetens internkontrollsystem. Et infeksjonskontrollprogram krever formidling av kunnskap og opparbeidelse av ferdigheter. Et effektivt program forutsetter også innsikt i implementering som fag/vitenskap. Forutsetninger for effektivt implementering av smittevern er:

- Klarerte ansvarsforhold
- Forankring hos ledelsen
- Opplæring og informasjon gitt til aktuelle personellgrupper
- Forståelse av barrierer mot endring
- Identifikasjon av barrierer mot endring
- Eliminere barrierer mot endring
- Motivasjon og vilje

Mål

Arbeidet med implementering av smittevern i Helse Sør-Øst skal styrkes

Regional oppfølging

1. Regionalt kompetansesenter skal bidra til å styrke kompetansen om atferdsendring og implementeringsvitenskap.
2. Regionalt kompetansesenter organiserer arbeidet med utarbeidelse av en kommunikasjonsstrategi for smittevern i Helse Sør-Øst

Oppfølging i helseforetakene

Helseforetakene skal ta i bruk kunnskapsbaserte metoder for implementering i sitt smittevernarbeid.

4.7 Bygg og teknisk infrastruktur

Hygieniske retningslinjer for utforming av helseinstitusjoner

Sykehusbygg HF har i 2018 utarbeidet en smittevernveileder for sykehusbygg. Den er i hovedsak en prosessveileder og det er behov for å utarbeide mer detaljerte spesifikasjoner før den kan bli et fullverdig verktøy for ivaretagelse av smittevern ved planlegging av sykehusbygg.

Mål

Helse Sør-Øst skal i samarbeid med Sykehusbygg HF og de øvrige helseregionene il utarbeide hygieniske kravspesifikasjoner for planløsning og utforming av helseinstitusjoner.

Regional oppfølging

1. Regionalt kompetansesenter for smittevern skal søke samarbeid med øvrige regionale kompetansesentre og nasjonale aktører med mål om å utarbeide felles retningslinjer for planløsning og utforming av helseinstitusjoner med utgangspunkt i Byggveileder Smittevern.
2. Det etableres en regional arbeidsgruppe som skal samle erfaringer fra byggeprosesser i HSØ de siste årene.

4.7.1 Isolater

Det er forventet et økt behov for isolering av pasienter, blant annet med multiresistente mikrober og tuberkulose. Påvist eller mistenkt smitte hos pasient skal ikke være til hinder for behandling av andre tilstander.

Mål

I Helse Sør-Øst skal det være tilstrekkelig antall enerom med eget bad, kontaktsmitte- og luftsmitteisolater til å dekke behovet ved ordinær drift. I samhandlingsplaner med kommunene bør det også komme frem at det vil være behov for å kunne isolere pasienter i sykehjem i enerom bygget som kontaktsmitteisolater.

Regional oppfølging

1. Regionalt kompetansesenter for smittevern skal holde løpende oversikt over isolater i Helse Sør-Øst.
2. Regionalt kompetansesenter for smittevern vil kunne gi råd vedrørende alle større ombyggings- og nybyggingsprosjekter som ledd i saksbehandlingen for risikovurdering med tanke på effekt for smittespredning i sykehus. Antall enerom og isolat skal fremgå av planen og disse skal bygges slik at de blir funksjonelle.

Oppfølging i helseforetakene

1. Det bør tilstrebes at alle nye somatiske sykehusbygg har enerom til alle pasienter.
2. Helseforetakene skal fortløpende informere Regionalt kompetansesenter om ev. nye isolater, eller om isolater som ikke lenger er i bru.
3. Behovet for luftsmitteisolat vurderes i arbeidet med nye kliniske avdelinger, akuttmottak og enkelte poliklinikker ut fra pasientmengde og risikovurdering. Det må eventuelt inngås samarbeidsavtale med andre helseforetak for å dekke manglende isoleringsbehov. Behovet må være dekket i regionen.
4. Ved alle ombygginger og nybygg skal smittevernpersonell delta i planarbeid og byggefase.
5. Institusjoner innen psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og rehabilitering skal ha tilgang på enerom med eget toalett.

4.7.2 Vannsikkerhet

De senere år har det blitt økt oppmerksomhet knyttet til infeksjoner som smitter fra vann i helseinstitusjoner. I tillegg til Legionella, gjelder dette andre vannbårne bakterier, slik som pseudomonas og andre nonfermentative bakterier.

Mål

Det etableres vannsikkerhetsplan for alle helseforetakene i Helse Sør-Øst.

Regional oppfølging

1. Regionalt kompetansesenter ferdigstiller en mal for vannsikkerhetsplan for sykehus.
2. Regionalt kompetansesenter vurderer å etablere et vannlaboratorium som kan motta vannprøver fra helseforetakene til analyse.

Oppfølging i helseforetakene

1. Helseforetakene utarbeider egne vannsikkerhetsplaner etter mal fra RKS.

4.8 Forskning

I smittevern benyttes et vidt spekter av fagområder, blant annet epidemiologi og statistikk, mikrobiologi, pedagogikk, ledelse, atferdsfag, økonomi o.a. På alle disse områdene er det behov for mer kunnskap. Norge står på flere områder i en særstilling både epidemiologisk og strukturelt, og kan derfor være en viktig bidragsyter til internasjonal forskning innen smittevern.

Mål

Forskningen innen smittevern skal styrkes i Helse Sør-Øst.

Regional oppfølging

1. Regionalt kompetansesenter etablerer en arbeidsgruppe som skal utarbeide en strategisk plan for forskning innen smittevern i Helse Sør-Øst.

Oppfølging i helseforetakene

1. Helseforetakene deltar aktivt i felles regionale forskningsprosjekter i smittevern.
2. Alle helseforetak bør drive egen forskning og utvikling innen smittevern.