



4. oktober 2021

## Der er brug for en fortsat prioritering af hygiejne og rengøring

- God kvalitet i rengøringsydelser kræver en fortsat prioritering, særligt i kommunerne
- Tilsyn med kvalitet af rengøringsydelser er nødvendigt, og bør indgå i det sundhedsfaglige tilsyn med hygiejne.
- Obligatorisk brug af retningslinjer og standarder til vurdering af rengøringskvalitet er nødvendig og kan fremmes ved oprettelsen af et Center for Hygiejne.

### 1. God kvalitet i rengøringsydelser skal prioriteres i kommunerne

Under Covid-19 har vi erfaret, at god rengøring spiller en rolle for forebyggelse af smitte og infektioner. Statistikker viser massiv nedgang i forskellige infektionssygdomme som fx influenza. God kvalitet i rengøring gør det ikke alene, men bidrager til denne statistik. Det er også påvist i tidligere undersøgelser, at hygiejnisk rengøring kan nedbringe infektioner og smittespredning – såvel i sundhedsvæsenet som andre steder i den borgernære velfærd, eksempelvis daginstitutioner og skoler. Mange kommuner opruster i denne tid på hygiejneområdet med bl.a. etablering af en hygiejneorganisation. Nye tal fra Statens Seruminstitut viser dog, at 36 ud af de 98 kommuner ved udgangen af 2020 endnu ikke havde etableret en organisation med ansvar for hygiejnen, og størstedelen af kommunerne (78) havde ikke vedtaget en hygiejnepolitik. FOAs egen erfaringsopsamling tyder på, at rigtig mange kommuner vil fastholde samme budget til rengøringsopgaverne i fremtiden, som før Covid-19. Der er heller ikke i den nyligt indgåede økonomiaftale med KL lagt vægt på øgede krav og ressourcer til hygiejne og rengøring efter 2021.

**FOA mener, at vi bør holde fast i en øget prioritering af hygiejne og rengøring i kommunerne. Det kan ske ved at videreføre niveauet for den statslige refusion af udgifter til rengøring m.v. sammen med de skærpede krav til kommunerne, som i praksis har været fulgt mange steder i 2020 og 2021.**

### 2. Tilsyn med kvalitet af rengøringsydelser er nødvendigt

Retningslinjer om hygiejne indgår i dag som grundlag for de tilsyn, som Styrelsen for Patientsikkerhed udfører. Men det "risikobaserede tilsyn" dækker ifølge Styrelsen i dag kun håndhygiejne – ikke rengøring. Dette til trods for, at Tilsynet henviser generelt til de infektionshygiejniske retningslinjer fra Seruminstittuttet som grundlag for deres tilsyn. Disse retningslinjer omfatter specifikt en retningslinje for rengøring i den borgernære, kommunale velfærd (daginstitutioner, skoler, ældrepleje osv.) Vi kan desuden se, at det faglige niveau hos rengørings- og hygiejnemedarbejderne spiller en væsentlig rolle for hurtig håndtering af udbrud og for almindelig forebyggelse af smitte og sygdom.

**FOA mener, at hygiejnisk rengøring bør indgå i de tilsyn, der føres med de forskellige velfærdsområder gennem det sundhedsfaglige tilsyn og Ældretilsynet.**

**FOA mener desuden, at tilsynet bør inddrage kompetenceniveauet hos personalet f.eks. på grundlag af andelen af ufaglært personale med ledelses- og instruktionsbeføjelser. Begge forslag vil kræve flere ressourcer til styrkelse af de faglige tilsyn, der i dag er begrænset af en alt for skarp prioritering.**

### **3. Obligatorisk brug af retningslinjer og standarder (herunder Infektionshygiejniske retningslinjer (NIR) for rengøring fra SSI)**

Udenfor sundhedssektoren er det ikke obligatorisk at tage udgangspunkt i Statens Serum Instituts retningslinjer for Infektions hygiejnisk rengøring. Dette til trods for, at retningslinjerne er meldt ud som anbefaling til alle borgernære velfærdsydelser, også i kommunerne. Den anbefaling støtter FOA fuldt ud. Vores erfaring er, at kendskab til – og anvendelse af - retningslinjerne er nødvendigt for at kunne sikre kvaliteten af rengøring.

På sygehusene tilrettelægges arbejdet i høj grad ud fra de hygiejniske retningslinjer fra SSI. Og der er stor fokus på at følge dem. Men selv på sygehusene er det FOAs indtryk, at når det kommer til rengøringsydelser, så følger man dem ikke mange steder.

Man kan spørge sig selv hvorfor SSI's retningslinjer ikke gælder generelt netop for rengøringsopgaver, når vi nu ved, at god kvalitet i rengøringsydelser forebygger smitte?

**FOA mener at det bør være obligatorisk at følge SSI retningslinjer for infektionshygiejnisk rengøring i både kommuner og regioner på alle velfærdsområder med tæt borgerkontakt.**

Det bør desuden være obligatorisk, at rengøringsydelserne leveres ud fra de kvalitets-vurderings-systemer vi kender i dag, og som bruges mange steder, men absolut ikke alle (INSTA800 og DS-2450-10 – standarderne).

Sundhedsminister Martin Heunicke har til Sundhedsudvalget udleveret en oversigt over brugen af kvalitetsvurderings-systemer på hospitalerne fra Danske Regioner.

Ud fra denne opgørelse ser det ud til, at de somatiske dele af vores hospitaler arbejde med disse kvalitetsvurderings-systemer, men at vores psykiatriske afdelinger ikke gør.

Efter FOAs vurdering er udbredelsen i kommunerne væsentlig mindre. Selvom flere kommuner de sidste år har taget standarderne op.

**FOA mener at en større udbredelse – og eventuelt krav om - anvendelsen af de infektionshygiejniske retningslinjer og af de grundlæggende tekniske standarder vil medvirke til en bedre kvalitet af hygiejne og rengøring. I første omgang kan denne udvikling understøttes via oprettelsen af et nyt Center for hygiejne.**