

# Sundt og rent

– anbefalinger til renere sygehuse



**Redaktion:** Ingrid Petersen og Karen Halling-Illum

**Politisk ansvarlig:** Gina Liisborg

**Foto:** Ingrid Petersen og Karen Halling-Illum

**Layout:** GraFOA Maja Honoré

**Produktion & Tryk:** FOAs trykkeri & Pjec1heden, januar 2011

# Indhold

Sundt og rent	5
Hygiejnen skal være i top	7
De endelige forslag	8
Hvordan får vi rene hospitaler?	10
Hvilke tiltag kan forbedre niveauet for hygiejnen på hospitalerne?	13
Deltagerliste	15



## Sundt og rent

Tænk hvis vi kunne få politikerne til at love borgerne rene hospitaler. Forestil jer en regering, der ikke bare giver ventelistegaranti, men også 'renhedsgaranti'.

Det var en af de gode ideer, vi diskuterede, da Kost- og Servicesektoren 2. november 2010 havde indkaldt specialister i hospitalsrengøring til et arbejdsseminar med titlen 'Sundt og Rent'.

De 36 specialister, der repræsenterede læger, hygiejnesygeplejersker, private rengøringselskaber, serviceassistenter og rengøringsledere havde masser af gode eksempler på, hvordan rengøringen kan forbedres – men de havde også mange eksempler på stopklodser. Hvis det virkelig var nemt at holde hospitalerne rene, havde vi ikke årligt 100.000 tilfælde af infektioner, som patienterne får på hospitalet. Infektioner som koster liv, længere indlæggelsestid og alvorligere sygeforløb. Og som selvfølgelig også koster en masse penge.

Dårlig rengøring og dårlig hygiejne er en ond spiral – det var alle enige i, og ved dagens slutning fik folketingsmedlem Jonas Dahl, SF, der sidder i Folketingets Sundhedsudvalg, alle deltagernes bedste ideer med tilbage til Christiansborg.

Når jeg indledte med at nævne ønsket om, at politikerne vil love rene hospitaler, skyldes det,

at rengøring er utrolig lavt prioriteret. Det er her, der altid bliver skåret ned, og holdningen er, at rengøring er noget alle kan finde ud af.

Det er helt forkert.

Hospitalsrengøring er et højt specialiseret fag, der kræver viden, uddannelse og respekt.

Derfor var uddannelse et af de emner, der endte med at stå på alle tilbagemeldingerne. Alle der arbejder med rengøring på et hospital skal vide noget om infektioner, smitterisiko, materialer og de rigtige arbejdsgange. Men også ledelse af rengøringsafdelingen er afgørende, lederen skal sikre, at de ansatte har den rigtige profil, glæde og stolthed ved jobbet.

Desuden skal der fokuseres på forskning og gerne opbygges et videncenter, der samler og uddeler viden om rengøring på den rigtige og mest effektive måde. Og sidst men ikke mindst. Det hele bliver ødelagt, hvis prisen er det eneste parameter, der tæller, når rengøringen bliver sat i udbud. Kvalitet koster. Det gælder også for rengøring.

Vi har samlet alle de gode råd, og skildret processen med at nå frem til dem i denne lille folder. Jeg håber, den er brugbar for både politikere, rengøringspersonale og andre specialister.



*Tak for jeres deltagelse*

*Gina Liisborg*  
Gina Liisborg  
Sektorformand



anerkende, at vi står midt i en omstilling (arbejds miljø, materiale kvalitet, produktivitet mv.)

/kompetencecenter. Institut for amling af viden, generere viden, rådgivning, styrke netværk, modvirke fragmentering, og implementering af kvalitetssystemer, netværk for hygiejne og rengøring, er afgørende. Arbejdsmetoder og ledelse. Både faglig og organisatorisk er på at medarbejdere kommer til udvaldelsen. Fokus på uddannelse af medarbejdere (f.eks. praktisk), målgruppe, behov for

# Hygiejnen skal være i top



## Birgitte Kjøller Pedersen, SF, 1. næstformand i Danske Regioner

Birgitte Kjøller Pedersen er godt klar over, at gråzoneområdet er enormt, og at det er en af grundene til, at både rengøringen af operationsstuer og intensivafdelinger ikke bliver godkendt, når regionen laver undersøgelse af rengøringsstandarden på hospitalerne.

Instrumenter, dropstativer og andet udstyr må ikke gøres rent af rengøringspersonalet, fordi de kan komme til at røre ved indstillingen – og sundhedspersonalet har ikke tid til at gøre det rent, eller prioriterer det ikke.

“Men vi lægger virkelig op til at løse problemet,” sagde hun på konferencen.

Birgitte Kjøller Pedersen er medlem af regionsrådet i Region Hovedstaden og 1. næstformand i Danske Regioner. Hun er medlem af SF.

Region Hovedstaden har fået lavet en ekstern undersøgelse af rengøringskvaliteten på alle sine hospitaler, og det så katastrofalt ud. På nogle af hospitalerne blev kun 2,5 procent af rummene godkendt, mens andre fik godkendt 70 procent.

Et halvt år senere gentog regionen undersøgelsen, og nogle hospitaler klarede sig bedre. Andre klarede sig dårligere – men totalt set er der stadig masser af problemer med rengøringen, og en del af dem skyldes som nævnt gråzonerne, andre skyldes, at skraldestativer havde rustne hjul, eller at vægge var beskadigede og hullede.

### **Kun hovedstaden**

Ingen andre regioner har lavet tilsvarende undersøgelser af rengøringen på deres hospitaler. Det er derfor usikkert, om den er bedre end i hovedstadsområdet, men hospitalernes interne undersøgelser ‘Luppen’, viser at 97

procent af patienterne i Nordjylland mener, at det samlede indtryk af rengøringen er virkelig godt, mens kun 75 procent i Hovedstaden mener det samme. Men patienterne har ingen mulighed for at bedømme bakterieforekomst og usynligt snavs.

“Regionen bruger mange kræfter på rengøringen, og hygiejnen skal være i top,” sagde Birgitte Kjøller Pedersen.

Hun nævnte, at mellem hver ottende og hver tiende patient får en infektion på hospitalet, og det koster lidelse, mén, dødsfald, længere indlæggelse og mere behandling. Hun gjorde opmærksom på, at alene kirurgiske infektioner koster en milliard kroner om året.

Birgitte Kjøller Pedersen siger, at ambitionen er, at reducere antallet af dødsfald på grund af hospitalserhvervede infektioner med 15 procent og antallet af andre skader med 30 procent.

“Det er ikke ny viden, der skal til. Man skal bare leve op til standarderne,” sagde hun, og nævnte at eksempelvis manglende håndhygiejne er årsag til mange infektioner.

### **Forkert signal**

Desuden er nullermænd et trist syn og sender et forkert signal fra et hospital.

Birgitte Kjøller Pedersen gjorde opmærksom på, at der findes en kæmpestor viden om, hvordan rengøringen skal foretages for at hospitalerne bliver rene, og at medarbejderne er motiverede til at gøre et godt arbejde.

Den viden blev samlet ind i løbet af dagen. Deltagerne var både rengøringsansvarlige, læger, hygiejnesygeplejersker, serviceassistenter, rengøringsdirektører, konsulenter og andre, der har forstand på hospitalsrengøring.

## De endelige forslag



Hver af de fire grupper blev til sidst enige om fem punkter, de mener, er vigtigst for at sikre rene hospitaler i fremtiden. De bliver sendt til Danske regioner og Folketingets Sundhedsudvalg

### Bord 1

Vigtigt med politisk opbakning og forståelse for nedenstående punkter:

- **Obligatorisk uddannelse** – anerkendt af parterne. Skal danne baggrund for faglighed, ordforråd samt anerkendelse fra andre faggrupper
- **Forskning i rengøring** – arbejdsmarkedets parter skal involveres. Vigtigt med sidste nyt. Øremærkning af penge til forskning på rengøringsområdet
- **Ledelse** – uddannet ledelse. Strategisk forankring
- **Krav til udbud** – også den faglige del, ikke kun økonomi og jura
- **Etablering af en faglig kultur** – stolthed
- **Rekruttering** – klare jobprofiler, klare krav ved ansættelse og branding af faget

### Bord 2

- **Ledelsesmæssig opbakning til rengøringsområdet.** Rengøring er et nødvendigt delelement i forebyggelsen af hospitalserhvervede infektioner og bør indgå ifm. regeringsaftalerne
- **Uddannelse** – handler om certificeret hygiejneuddannelse målrettet de forskellige fagområder
- **Certificering** – ligesom inden for fødevarerområdet, med udgangspunkt i audit jf. Den Danske Kvalitetsmodel eks. Smiley-ordning. Offentliggørelse
- **En central pulje** til udvikling og implementering af teknologi og metoder på rengøringsområdet





### Bord 3

- Politikerne bør anerkende, at vi står midt i et **paradigmeskifte**. Området er meget komplekst (arbejds miljø, materialevalg, kemi, hygiejne, metoder, finansiering, kvalitet, produktivitet mv.)
- **Vidensbank/kompetencecenter.** Institutionalisering på styrelsesniveau. Central opsamling af viden, generere viden, strukturere viden, formidle viden, forskning, rådgivning, styrke netværk, formel kobling til andre områder. Modvirke fragmentering og "udvikling i forskellige hastigheder"
- **Videreudvikling af kvalitetssystemer, målemetoder mv.** Der er etableret standarder for hygiejne og rengøring, men disse bør videreudvikles. Legitimitet er afgørende. Arbejds metode, vejledning og ikke kun et kontrolsystem
- **Mere fokus på ledelse.** Både faglig og ledelsesmæssige kompetencer. Der er eksempler på at medarbejdere kommer tilbage fra uddannelse og ved mere end ledelsen
- **Mere fokus på uddannelse af medarbejdere.** Drøftelse af indhold (bogligt/praktisk), målgruppe, behov mv.

### Bord 4

- **Uddannelse** – handler om certificeret hygiejneuddannelse målrettet de forskellige fagområder
- **Certificering** ligesom inden for fødevarerområdet, med udgangspunkt i audit jvf. Den Danske Kvalitetsmodel eller eksempelvis Smileyordning. Offentliggørelse.
- **En central pulje** til udvikling og implementering af teknologi og metoder på rengøringsområdet
- **Ledelsesmæssig opbakning til rengøringsområdet.** Rengøring er et nødvendigt delelement i forebyggelsen af hospitalserhvervede infektioner og bør indgå i forbindelse med regeringsaftalerne

# Hvordan får vi rene hospitaler?

## Kost- og Servicesektoren samlede 36 eksperter en hel dag for at indsamle deres viden og erfaring med hospitalsrengøring

Hospitalsrengøringen er altid en god historie. God for pressen, men en rigtig dårlig historie for både patienter, ansatte og hospitalsejerne – Danske Regioner. Syge mennesker bliver mere syge og nogle dør, på grund af de infektioner, de får på hospitalet.

Sundhedsstyrelsens optælling viser, at det drejer sig om mindst 100.000 mennesker, der enten skal blive længere tid på hospitalet, skal have mere behandling, mere hjemmehjælp, mere medicin eller på anden måde koster samfundet dyrt, og som bliver påført ekstra lidelser på grund af infektionerne.

Der er således også rigtig god økonomi i at få styr på rengøringen.

En stor del af de medarbejdere, der gør rent på hospitalerne er FOA-medlemmer (med mindre hospitalet har udliciteret rengøringen, så er de medlemmer af 3F).

Men under alle omstændigheder er der tale om en gruppe, der knokler i et lavtlønnet lavstatusjob. De føler sig hængt ud, når rengøringen endnu engang bliver kritiseret. Og med god grund føler de, det er uretfærdigt.

Kost- og Servicesektoren indbød en række eksperter, der selv gør rent eller har berøring med rengøringen på hospitalerne, så de kunne inspirere hinanden med gode ideer til, hvad der er nødvendigt for at få rene, sunde hospitaler, som man ikke bliver mere syg af at blive indlagt på.

I en hel dag – 2. november 2010 – fortalte de om deres egne ideer, kom med forslag til forbedringer og diskuterede, hvad der skulle gøres.

Hele processen var styret af proceskonsulent

Jacqueline Amholt, der sørgede for, at ideer blev samlet op og bearbejdet.

### Forløbet

Først blev de 36 deltagere fordelt ved fire borde. Hver især skrev de på dugen, hvilke tiltag, der skulle til for at sikre en bedre hygiejne på hospitalerne. Forslagene strakte sig fra 'bedre ledelse' over 'bedre uddannelse af medarbejderne' til 'sikring af at rengøringsstandarderne bliver formidlet pædagogisk og forstået af alle'. *(Se alle forslagene i afsnittet: Hvilke tiltag kan forbedre niveauet for hygiejnen på hospitalerne?)*

Dernæst drøftede alle ved bordet de forskellige forslag, og tog derefter på besøg ved de andre borde for at høre deres forslag.

Carsten Holmer, afdelingschef i Rengøring og Patientservice på Odense Universitets Hospital, foreslog, at medarbejderne skulle uddannes, der skulle ske en udvikling af rengøringsmetoderne – og man skulle arbejde med anerkendelse af fagets status, også internt på hospitalet.

Ole Emil Malmstrøm, konsulent i Real FM, understregede, at der mangler ledelsesmæssig koordinering. Nogen må påtage sig ansvaret for de omtalte gråzoner – udstyr, der ikke bliver rengjort, fordi ingen har ansvaret.

”Det koster jo penge at aflyse en operation i sidste øjeblik,” konstaterede han.

Dennis Andersen, produktchef på de Forenede Dampvaskerier, bragte penge på banen.

Han mener, at prisen skal hæves med mindst 50 procent, fordi der er sparet alt for meget på området.

“Man skal jo have penge med hjemmefra,” sagde han, og Britta Hansen, direktør i DCS, konstaterede, at besparelser har været nemme for politikerne, fordi rengøringen ikke har været målbar.

Malis Ravn, projektleder, professionshøjskolen Metropol, efterlyste en ‘vidensenhed’, hvor folk, der beskæftiger sig med rengøring, kan hente viden.

“Vi mangler en professionsudvikling,” sagde hun.

### De fem vigtigste

Tilbage på pladserne skulle bordene nu samle deres ideer, input og inspiration i de fem bedste forslag.

Her var emnerne typisk:

- Placering af hygiejne som en stabsfunktion på øverste ledelsesniveau
- Beskriv og lær af de bedste cases – i indland og udland
- Forskning i sammenhæng mellem rengøring og infektion
- Faglig udveksling
- Uklar fokus, prioritering, hierarki
- Lederne har berøringsangst for at stille krav til sig selv
- Ledelsesopbakning
- Økonomi
- Uddannelse
- Forståelse for andre
- Gør standarder forståelige for brugerne
- Arbejds miljø
- Værdsættelse
- Kvalitetssikring
- Fortsat politisk fokus
- Sund fornuft

### Udfordringer

I den følgende runde så deltagerne på, hvilke udfordringer, der ligger i deres prioriterede emner.

Det var blandt andet:

- At der stort set overalt gøres rent efter en frekvensbaseret metode og ikke en kvalitetsmetode
- Bedre uddannelse. Politisk krav til basisuddannelse (og forslagene gik fra tre dage til 20 uger inden for de første to år)
- Fagpersoner, der definerer udbudsmateriale til rengøring, ved sjældent noget om faglige krav.
- Bedre samarbejde mellem hygiejne og serviceenhed
- Uddannelse af flere hygiejnesygeplejersker
- Rekruttering af kompetente medarbejdere og ledere
- At det har ringe status at gøre rent
- Manglende forskning i rengøring og udvikling af metoder
- Kvalitetskrav og økonomi skal hænge sammen i udbudsprocessen
- Paradigmeskift – øget kompleksitet
- Et ledelsesansvar at implementere vision og mission
- Kortlægning af eksisterende kompetence-niveau blandt rengøringsledere.
- Etablering af bredt anerkendt kvalitetsstyringssystem
- Mediedækning ødelægger motivation
- Operative standarder/forståelige vejledninger
- INSTA 800 suppleres med andet, der er tilpasset til formålet
- Mere tid til dialog
- Synlig ledelse
- Fælles ansvar



# Hvilke tiltag kan forbedre niveauet for hygiejnen på hospitalerne?

## (Deltagernes første, spontane forslag)

Deltagerne blev allerførst bedt om, at skrive alle deres ideer og indfald på store papirark, der lå på bordene. *(Mange forslag gik igen, men bliver her kun nævnt en enkelt gang)*

De foreslog blandt andet:

### Professionsudvikling/kultur

- Fokus på slutbrugeren/ kunden/patienten
- Ny standard til rengøring på operationsgang
- Nedbryde respekten for faggrænser i dialogen
- Introduktionsforløb for nye medarbejdere
- Kvalitetsopfølgning, der giver mening
- Metodeudvikling og fokus på evidens
- Arbejde med fagets status
- Rengøringsmetoder, tydelige krav til rengøringen
- Viden om vigtigheden af rengøringen. Kendskab til materialer og overflader
- Viden om det vigtigste ved rengøring – mikrobiologi
- Nyeste, bedste udstyr
- Øget status for rengøring og medarbejdere
- Audit med dialog
- Rengøring skal være en faglig disciplin
- Tidssvarende rengøringsmetoder og materiel
- Innovation, forskning. Hvad virker?
- Tør rengøring (erfaringer fra Sverige)
- Professionsudvikling, anerkendelse af faget
- Standarder skal anvendes både ang. metode, kravgrundlag og kontrolparametre
- Ved rekruttering: klar profil
- Klar kobling mellem ledelse og medarbejdere vedr. krav, mål og midler
- Synlighed i dagligdagen

### Arbejdsfordeling

- Fælles fokus – hygiejne omfatter flere faggrupper
- Gråzone – nogle oplever at blive målt på opgaver, som andre har ansvaret for
- Udstyr og vedligeholdelse
- Motiveret, vidende, kompetent rengøringsmedarbejder, der er en del af teamet
- Orden og adfærd
- Alt personale skal rydde op efter sig selv
- Hygiejnevinkel ind i dialog med læger
- Undervisning af plejepersonale
- Afklaring af opgaver
- Klare aftaler mellem faggrupper

### Uddannelse

- Uddannelse af medarbejderne
- Oplæring og opfølgning
- Fortsat kompetenceudvikling
- Minimumskvalifikationer hos rengøringsmedarbejdere
- Materialet fra INSTA 800 og 2451-10 er svært at forstå. Lav pædagogisk undervisningsmateriale om dem
- Indfør mastergrad i hygiejneledelse
- Økonomisk incitament for arbejdsgivere til at uddanne medarbejdere og ledere
- Booste serviceøkonomuddannelsen
- Styrke påstigningsmuligheder i uddannelsessystemet
- Bryde smitteveje
- Mentorsystem, oplæring og fastholdelse
- Jobcenter. Ledige med løntilskud, uddannelse og danskkursus



### Ledelse

- Ledelsesfokus, synlig ledelse
- Ledelsesansvar for helheden
- Medarbejderinvolvering. Få tavs viden i spil
- Forskning i arbejdspladsudvikling
- Undgå at udforme og bruge instrukser som ansvarsfraskrivelse
- Nedbryde respekten for faggrænser i dialogen
- Fokus på ledelsens rammer og vilkår
- Synlig ledelse – coaching
- Bedre formidling/ tilbagemelding
- Opbakning fra ledelse og politikere
- Sikre at arbejde bliver udført korrekt
- Kobling mellem standarder, klarhed om standarder er en forudsætning for god instruktion
- Forståelige arbejdsinstruktioner
- Nærværende, anerkendende ledelse
- Visuel inspektion/ både pc, papir, video og plakater som forklares
- Fokus på manglende kommunikation
- Involver brugerne, når der ændres på vejledning og standarder

### Andet

- Iflg. Patientundersøgelse er rengøring ligeså vigtig som maden
- Hygiejneniveauet starter allerede ved bygge-/tegne processen ved om- og nybygninger
- Valg af materialer
- Hvorfor opfinder vi alle fremtidens hospital?
- Velbeskrevne krav
- Detaljerede, realistiske aftaler
- Samme krav til offentlig og privat rengøring
- Egenkontrol og uvildig kontrol
- Regionerne skal kvalificere deres udbudsproces – når økonomi vægtes med 75 procent, levnes der ikke meget plads til kvalitet
- Lovkrav om minimumsuddannelse om standarder
- Flere penge og opgaver til rengøringen
- Region og ledelse skal kontrollere, at man får den ydelse, man har forlangt og betalt for
- Mediedækning – hvordan?
- Tilpasse audit efter lokale kategori.
- Tilpasse kvalitetsprofiler
- Ansæt det nødvendige antal rengøringsmedarbejdere
- Krav om at pris ved udbud kun vægter 50 procent
- Få politisk tilslutning til en kvalificeret indsats
- Mindre organisationer
- Indflydelse på indretning – kommunikation med arkitekter
- Lav erfa-grupper

## Deltagerliste

Navn	Titel	Arbejdssted
Christian Østergaard Andersen	Overlæge, Dr.med., Ph.d.	Herlev Hospital
Elsebeth Tvenstrup Jensen	Afdelingslæge	Statens Serum Institut
Henrik Saarup Mortensen	Servicechef	Esbjerg Sygehus
Hjørdis Hammeke	Controller	Region Sjælland/Køge sygehus
Lisbeth Marie Grøndahl	Seniorkonsulent	Dansk Standard
Malis Ravn	Projektleder	Professionshøjskolen Metropol
Niels Isberg	Rengøringskoordinator	Greve Kommune
Bodil Mens	Servicechef	Sygehus Nord/Køge Sygehus
Carsten Holmer	Afdelingschef	Rengøring & Patientservice
Odense Universitets Hospital Dennis Andersen	Produkt- og udviklingschef	De Forenede Damp- vaskerier A/S
Helle Amtsbiller	Hygiejnesygeplejerske	Statens Serum Institut
Martin Bredgaard Sørensen	Servicechef	Gentofte Hospital
Mette Markussen	Uddannelseskonsulent	SUS
Sonja Schultz	Serviceassistent	Sct. Hans Hospital
Faggrupperepræsentant FOA Anne Dalhoff Pedersen	Oversygeplejerske, MPH	Sundhedsstyrelsen
Annette Bredal Jensen	Serviceassistent	Odense Universitets Hospital
Faggrupperepræsentant FOA Jens Kappel Jensen	Servicechef	Hillerød Hospital
Morten Christiansson	Driftschef	Glostrup Hospital
Ole Jeppesen	Rengøringsleder	Rødovre Kommunale
Rengøring Susan Bro Hansen	Uddannelseskonsulent	TEC Gladsaxe
Thomas Christian Glad	Administrerende Direktør	Glad Cleaning System ApS
Roald Olsen	Serviceleder	Sydvestjysk Sygehus
Britta Hansen		Dansk Cleaning Service ApS
Ole Emil Malmstrøm	Konsulent	Real FM
Lone Ebbeskov Larsen	Lektor	Suhrs Seminarium

<b>Navn</b>	<b>Titel</b>	<b>Arbejdssted</b>
<b>Danske regioner</b>		
Birgitte Kjøller	Bestyrelsesmedlem, SF	Danske Regioner
<b>Folketinget</b>		
Jonas Dahl	Folketingsmedlem, SF	Folketingets Sundhedsudvalg
<b>Processtyring</b>		
Jaqueline Amholt	Proceskonsulent Cand.mag.	Amholt procesudvikling
<b>FOA</b>		
Gina Liisborg	Sektorformand	Kost- og Servicesektoren
Berit Juul Jakobsen	Sektornæstformand	Kost- og Servicesektoren
Karen Halling-Illum	Konsulent	FOA Faglig
Claus Cornelius	Konsulent	FOA Kampagne og Analyse
Jeanette Staffeldt	Konsulent	FOA Faglig
Dennis Kristensen	Formand	FOA
Nanna Vestgaard Sørensen	Rådgivende retoriker	Rhetor
Ingrid Petersen	Journalist	Mediehuset Rubrik



## Noter

## Noter





**FOA**  
FAGOGARBEIDE

Stauings Plads 1-3  
1790 København V

Tlf.: 46 97 26 26  
[www.foa.dk](http://www.foa.dk)