

Hygiejnisk rengøring

Afbryde smitteveje
- forebygge infektioner

- plejecentre, daghjem
og sundhedscentre



KØGE KOMMUNE



Servicekorpsset

FOA

Indhold

Fokus på hygiejnisk rengøring	3
Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	4
Hygiejne- og kvalitetsprofiler	6
Resistente bakterier	8
Risikopunkter	10
Rengøringszoner	12
Rengøringsmetode	13
Foldning og skift af klud	13
Håndhygiejne omfatter alle	14
Ansvarsfordeling mellem plejen og rengøringen	16
Beboerstue med seng	18
Rengøringsrækkefølge	20
Toilet med bad i tilknytning til beboerstue	22
Rengøringsrækkefølge	24
Baderum med toilet og hjælpemidler	26
Rengøringsrækkefølge	28
Sygeplejeklinik	30
Rengøringsrækkefølge	32
Sengestue på sundhedscenter	34
Rengøringsrækkefølge	36
Genoptræningslokale	38
Rengøringsrækkefølge	40
Træningssal med fitnessmaskiner	42
Rengøringsrækkefølge	44
Opholdslokale på plejecenter og daghjem	46
Rengøringsrækkefølge	48
Lokale til undervisning og offentlige aktiviteter	50
Rengøringsrækkefølge	52
Køkken, anretterkøkken og træningskøkken	54
Rengøringsrækkefølge	56
Modtagelses- og ventelokale	58
Rengøringsrækkefølge	60
Gangarealer, trapper m.v.	62
Rengøringsrækkefølge	64
Gennemførelse af kvalitetssikring i henhold til NIR	66
Auditering	68
Screening af medarbejdere	69
Bilag	70
Bilag 1	70
Bilag 2	72
Bilag 3	74

Udgivere: Køge Kommune og FOA

Politisk ansvarlig: Pia Heidi Nielsen

Redaktion: Erik Kristiansen, Beth Bolvig,
Maria Signe Nielsen Lonnie Eickworth og
Klara Marie Mikkelsen

Foto: Lars Just

Produktion: Grafisk Team/Sporenstregs og
FOAs trykkeri

Fokus på hygiejnisk rengøring

FOA, Køge Kommune og Glad Consulting vil med denne vejledning sætte et praksisnært fokus på at bryde smitteveje og forebygge infektioner i plejecentre, daghjem og sundhedscentre.

Vejledningen skal styrke viden blandt ledere og medarbejdere på rengøringsområdet omkring vigtigheden af at bryde smitteveje og forebygge infektioner.

Situationen med corona i 2020 har understreget betydningen af en effektiv hygiejnisk rengøring for at forebygge spredning af uønskede mikroorganismer og virus, som eksempelvis covid-19.

Multiresistente bakterier er et stigende problem for hele pleje- og sundhedssektoren, som skaber behov for øget fokus på den grundlæggende hygiejne, som håndhygiejne, brug af arbejdsdragt, brug af værnemidler, rengøring og desinfektion samt håndtering af beboernes tøj, sengetøj m.v.

Vejledningen er udarbejdet med udgangspunkt i Statens Serum Instituts 'Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for rengøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler' (NIR) og DS INSTA 800.

I forhold til vasketøj henvises til "NIR retningslinjer om håndtering af tekstiler til flergangsbrug i sundhedssektoren".

Der tages udgangspunkt i de hygiejneprofiler og kvalitetsprofiler, der anbefales i NIR, men således at hygiejneprofilerne tilpasses de lokale forhold i Køge.

Vejledningen tager udgangspunkt i de konkrete lokaler i institutioner i Køge Kommune. Et nyt daghjem, et genoptræningscenter med døgnrehabilitering, et nyt plejecenter og et ældre plejecenter.

Der er fokus på de lokaler, hvor borgeren opholder sig eller bliver behandlet, genoptrænet m.v.

Det er formålet, at vejledningen skal bidrage til at sætte større fokus på rengøringens betydning for samfundet og for den enkelte borger.

Effektiv rengøring kræver stærke faglige kompetencer hos rengøringsledere og -medarbejdere. Det er derfor vigtigt, at medarbejderne har den nødvendige uddannelse og løbende får opkvalificering.

Tak til serviceassistent Mette Kaas, serviceassistent Annie Petersen, serviceassistent Lene Kvist og serviceassistent Susanne Hansen, som i vejledningen viser, hvordan hygiejnisk rengøring udføres.

Tak til konsulent Lonnie Eickworth og konsulent Klara Marie Mikkelsen, Glad Consulting, sektionsleder Beth Bolvig og teamleder Maria Signe Nielsen, Servicekorpset Køge Kommune samt hygiejnesygeplejerske Omong Mortensen, Velfærdsforvaltningen, Hjemme- og sygeplejen, Køge, som alle har bidraget til at kvalitetssikre vejledningen.

Tak til Wet Wipe A/S for de grafiske illustrationer af lokalerne i vejledningen.

Og tak til afdelingsformand Pia Røn Larsen, FOA Køge, for støtten til, at vejledningen er blevet en realitet.

Venlig hilsen

Pia Heidi Nielsen, sektorformand, FOA

Beth Bolvig, sektionsleder for Servicekorpset, Køge Kommune



Opholds- og spiserum på Plejecenter

Generelle infektionshygiejniske retningslinjer

I plejecentre, daghjem og sundhedscentre m.v. færdes mange på fællesområderne. Det øger risikoen for spredning af vira og bakterier.

De generelle infektionshygiejniske retningslinjer er udarbejdet for at passe på dig, borgerne og øvrigt personale. Retningslinjerne handler om:

- håndhygiejne
- anvendelse af arbejdsdragt
- anvendelse af personlige værnemidler
- rengøring og desinfektion
- håndtering af rene og urene tekstiler
- håndtering af affald
- håndtering af fødevarer

Rengøring og god hygiejne er den bedste måde til at nedbringe smitterisikoen. Det omfatter ikke nødvendigvis gulvvask og aftørring af vindueskarme hver dag, men det kræver en løbende vurdering af hvor, hvornår og hvor hyppigt, der skal gøres rent i de enkelte lokaler.

Hygiejnisk rengøring forudsætter bl.a., at de udpegede risikopunkter i lokalerne altid rengøres på rengøringsdagen.

Når man træder ind i et lokale, skal det vurderes hvilken indsats, der skal gøres for, at rummet opfylder de kvalitets- og hygiejneprofiler, der er fastsat for følgende områder: inventar, vægge, gulve og lofter.

I denne vejledning får du konkret viden om, hvordan kvalitets- og hygiejneprofiler opnås og hvilke metoder, der anvendes ved tilsyn.

Det er vigtigt, at der bliver gjort rent i den rigtige rækkefølge, og at rengøringsmetoden er korrekt.

Er der borgere med særlige smitsomme sygdomme og/eller resistente bakterier, skal der anvendes specielle forholdsregler ved rengøring.

Det omfatter skærpede krav til rengøringsmetoden, desinfektion og værnemidler. Det er vigtigt i den situation, at rengøringsmedarbejderen gennem brug af værnemidler passer på sig selv.

Det er generelt vigtigt, at der er en stor sikkerhed i rengøringen. Det forudsætter, at rengøringsmedarbejderen har den nødvendige viden om rengøringsmetoder, risikopunkter, forholdsregler ved mulighed for resistente bakterier, egen sikkerhed gennem anvendelse af arbejdsdragt og værnemidler (handsker og forklæde) og gennem udførelse af korrekt håndhygiejne.

Der kan udarbejdes en tjekliste, som bruges til instruktion og opfølgning i forhold til, om de ansatte i rengøringsafdelingen har en opdateret viden om rengøringsmetoder, rengøringsmidler m.v.



1>5 Hygiejne- og kvalitetsprofiler

Formålet med hygiejnisk rengøring er at sikre en rengøring, der i videst muligt omfang bryder smitteveje for at forebygge krydskontaminering.

Det forudsættes i de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR), at der i organisationen er indgået en serviceaftale, som fastsætter standarder med en detaljeret aftale om rengøringen af de enkelte lokaler og den hygiejneprofil, som skal sikres.

Det kræver, at der for alle lokalekategorier på en institution skal fastlægges hygiejne- og kvalitetsprofiler i overensstemmelse med NIR.

I denne vejledning er der specielt fokus på de lokaler, hvor borgeren opholder sig, genoptrænes eller behandles.

I Køge Kommune er det ligesom i NIR'en udgangspunktet, at hygiejneprofil og kvalitetsprofil følges ad. Det gør det lettere for medarbejderen i hverdagen. Det er vigtigt, at der er fastsat særlige retningslinjer, hvis der opstår infektioner på den enkelte institution eller generelt på institutionerne.

I Køge Kommune håndteres dette primært igennem hygiejnesygeplejersken eller kommunens 'instruksgruppe' for at sikre korrekt anvendelse af værnemidler og valg af desinfektionsmidler.

Som udgangspunkt tildeles hygiejneprofiler, hvor rengøringen har til formål at nedsætte risikoen for smittespredning ved direkte eller indirekte kontakt. En lavere hygiejneprofil betyder, at der ved tilsynet med rengøringen accepteres flere urenheder i form af støv samt affald og løst snavs.

Hygiejneprofil 5 og kvalitetsprofil 5

Hygiejneprofil 5 gælder for specielt renhedskrævende lokaler, hvor rengøringen har til formål at fjerne/minimere risikoen for spredning af smitstof ved direkte eller indirekte kontakt. Den omfatter blandt andet særlige lokaler på hospitaler, men denne hygiejneprofil benyttes sjældent i forhold til kommunale institutioner.

Hygiejneprofil 4 og kvalitetsprofil 4

Hygiejneprofil 4 gælder for lokaler, hvor borgeren i større omfang plejes og behandles, og hvor der sker opbevaring af udstyr, tekstiler o.l.

Det omfatter:

- Bad og/eller toilet
- Køkken
- Medicinrum
- Omklædningsrum for borgeren
- Rent depot
- Skyllerum/urent depot
- Sygeplejeklinik (bl.a. til sårpleje)
- Undersøgelsesrum
- Behandlingsrum

Hygiejneprofil 3 og kvalitetsprofil 3

Hygiejneprofil 3 gælder for lokaler, hvor borgerne bor, samt hvor borgere og personale færdes.

Det omfatter:

- Borgerhjem/beboerstuer
- Fælles opholdsstue
- Fælles spisestue
- Garderober
- Omklædning for personale
- Fælleskontorer
- Træningssal
- Modtagelses- og ventelokale

Ingen hygiejneprofil og kvalitetsprofil 2

Disse områder eller lokaler er ikke tildelt hygiejneprofil, da smitterisikoen anses for lav.

Der foreslås kvalitetsprofil 2, men man kan vælge, at lokaler i denne gruppe skal tildeles en højere kvalitetsprofil. Det kan ligeledes vælges, at der også i disse rum skal være fokus på rengøring af risikopunkterne.

Det omfatter:

- Indgangspartier
- Trapper
- Gangarealer
- Kontorer
- Mødelokaler
- Personalerum

Lokaler uden hygiejneprofiler

Lokaler, som ikke er tildelt hygiejneprofil 4 eller 3 skal have fastlagt krav til rengøringen, som sikrer, at rummene rengøres, så de visuelt fremstår rene.

Hvis der er lokale afvigelser i forholdet mellem de ovenstående hygiejne- og kvalitetsprofiler, skal det være klart beskrevet i rengøringsaftalen.

Yderligere skal sikres, at rengøringen af de enkelte lokaler lever op til krav til den visuelle kvalitet af det udførte arbejde som beskrevet i DS/INSTA 800.

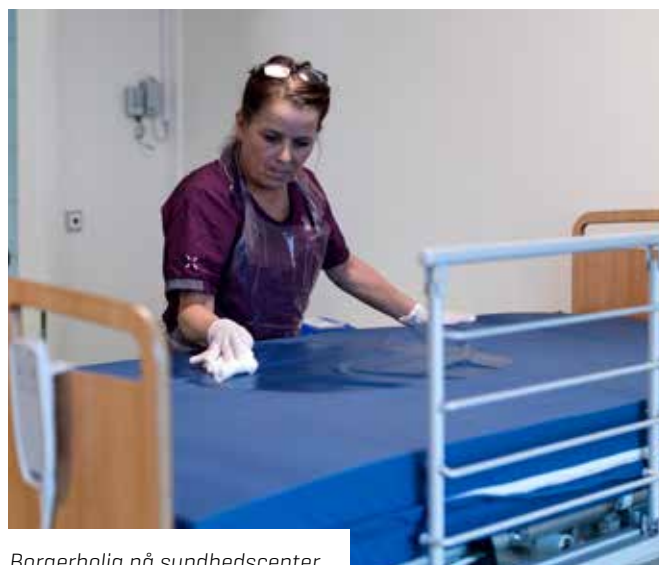
Det er vigtigt, at der på baggrund af en faglig vurdering er en aftale om hvilke lokaler, der bør have en hygiejneprofil. I Køge Kommune indebærer det f.eks., at enkeltmandskontorer ikke har en hygiejneprofil, men alene en kvalitetsprofil.

Derimod kan det skønnes relevant, at kontorer med flere brugere på samme arbejdsstation tillægges en hygiejneprofil, som skal efterleves på rengøringsdagen.

Trapper skal ligeledes vurderes i forhold til brug. Bagtrapper skal renholdes, men behovet for en hygiejneprofil kan være irrelevant. For trapper ved indgangen, der benyttes af mange, bør det konkret vurderes, om de skal tildeles en hygiejneprofil. For alle hygiejneprofiler og øvrige lokaler bør der i aftalegrundlaget være eventuelle skærpede krav til forekomsten af humanbiologisk materiale og øvrige snavstyper i en eller flere objektgrupper.



Træningssal på sundhedscenter



Borgerbolig på sundhedscenter



Resistente bakterier

Fakta

Multiresistente bakterier

Multiresistente bakterier er bakterier, der er resistente overfor typer af antibiotika.

Der findes en række bakterier, der giver anledning til infektioner hos mennesker. Antibiotikaresistens betyder, at visse bakterier i stigende grad bliver resistente overfor den antibiotika, vi før kunne bruge til at bekæmpe infektionen.

Bakterier der er resistente overfor flere typer antibiotika kaldes multiresistente bakterier. Multiresistente bakterier bliver mere og mere udbredte i samfundet og infektioner med resistente bakterier er mere komplicerede, da de ofte rammer mennesker, der i forvejen er svækkede.

Resistente bakterier smitter på samme måde som bakterier, der kan behandles.

Bakterierne bæres ofte naturligt i f.eks. tarmen samt på huden og slimhinder, hvorfor borgere kan være smittebærere uden at have symptomer.

Et højt generelt niveau af hygiejne ved konsekvent overholdelse af generelle infektionshygiejniske retningslinjer vil i mange situationer forebygge smittespredning.

Det kræver øget fokus på den grundlæggende hygiejne, som håndhygiejne, brug af arbejdsdragt, værnemidler, rengøring og desinfektion, håndtering af vasketøj og affald.

Bakterier, resistente eller ej, kan overleve op til flere måneder på risikopunkter, flader og udstyr, hvis de ikke fjernes med hygiejnisk rengøring. Et godt eksempel er genoptræningscentre med mange brugere.

Det er centralt for at mindske infektionshyppigheden, at rengøringen bl.a. forbedres gennem fokus på risikopunkter, forbedret slutrengøring af et lokale efter behandlingen samt eventuelt ved forbedret slutdesinfektion af et lokale.

Ved forekomst af resistente bakterier og ved andre smittsomme sygdomme iværksættes supplerende hygiejniske forholdsregler i overensstemmelse med de fastsatte særlige retningslinjer ved forekomst af infektioner.

Udfordringen kan være, at et lokale kan forurenes af en borger med en smittsom sygdom, som ved mangelfuld rengøring risikerer at videreføre smitte til næste borger.

Der bør derfor på alle typer af institutioner være en vejledning til personalet, der beskriver, hvad der skal gøres, når man konstaterer multiresistente bakterier både i forhold til rengøringen og plejen.

Køge Kommune har f.eks. valgt, at når en borger fraflytter en bolig, hvor der har været en kendt smitte, skal boligen desinficeres med en brintoveriltetåge med en MobiWatchmaskine.





Risikopunkter

Fakta

Risikopunkter

Risikopunkt er en overflade, et punkt eller et udstyr, hvor rengøring kan forebygge eller fjerne smitterisiko eller mindske den til et acceptabelt niveau.

Risikopunkter gøres altid rene på rengøringsdage for det pågældende rum eller område.

Et risikopunkt er et berøringspunkt, hvor der er særlig stor risiko for overførsel af smitte.

I NIR er der defineret 6 risikopunkter, der som udgangspunkt altid skal rengøres på rengøringsdage eller ved skift af borger i lokalet, hvis borgeren er i behandling, f.eks. på sygeplejeklinik eller tandklinik.

Det er vigtigt, at der er en dialog/aftale om risikopunkterne for de enkelte lokaler med udgangspunkt i anvendelsen.

Afskærmning:

Afskærmning er en mobil eller stationær flade, der hindrer indkig til borgeren, som f.eks. en udtræksvæg, halv-væg, badeforhæng, foldevæg o.l.

Bord

Bord er en enhed med vandret flade til opbevaring/henstilling af ting. Rengøringen omfatter bordplade inkl. berøringsflader på undersiden på rullebord, sengebord og spisebord.

Greb

Greb er kontaktpunkter, berøringsflader/gribepunkter eller andre flader, der berøres med hænderne. Det drejer sig om telefon, fjernbetjening, tastatur, spillekonsol og andet it-udstyr som f.eks. tablets og smartboards, elkontakter, alarmtryk/-snore, døråbnere, håndtag på møbler, armlæn, dørhåndtag, berøringspunkter på dispensere til håndsprit, sæbe og engangshåndklæder, gelænder på gangen eller i baderum og handicaphåndtag og armlæn.

Leje

Leje er en flade, hvor patienten opholder sig under behandling i henhold til sundhedsloven.

Sanitet

Sanitet er inventar til udskillelse af humant biologisk materiale samt udførelse af personlig hygiejne. Det omfatter toilet, bækken, vask, betjeningsarmatur, urinal, bidet, badekar, bækkenstol, badebænk/-stol.

Tekniske installationer

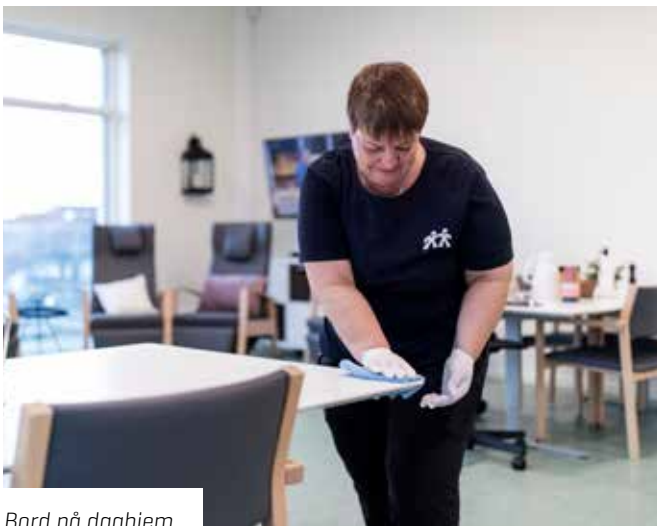
Tekniske installationer er teknisk udstyr og belysningsenheder [omfattende alle flader], som er placeret eller som anvendes i forhold til borgere, som er i behandling. Det drejer sig om objekter og udstyr, der anvendes af borgeren eller til pleje eller behandling af patienten, som f.eks. seng med tilbehør, leje og behandlingsstol med tilbehør, toilet og bækkenstol inkl. toiletbræt, forhøjer og låg.



Afskærmning på sygeplejeklinik



Kontakt på plejecenter



Bord på daghjem



Leje på sundhedscenter



Toilet på sundhedscenter

Rengøringszoner

Ved rengøring bør et rum - beboerstue, badeværelse m.v. opdeles i rengøringszoner. Et bad med toilet opdeles i 3 zoner, som er området ved håndvasken, området ved bruseren og området ved toilettet. Et borgerhjem/beboerstue opdeles i 2 zoner, som er området omkring borgerens seng og det øvrige område i borgerhjemmet/beboerstuen.

Man betragter altid området nærmest borgerens seng, som det mest urene område, hvorfor rengøringen af området omkring sengen rengøres sidst. Det drejer sig om området indenfor 1 meter fra sengen.

Der skal skiftes rengøringsklud, og hænderne skal sprittes af mellem hver rengøringszone.





Rengøringsmetode

Det forudsættes, at rengøringspersonalet har fri og uhindret adgang til de overflader, som skal rengøres. Det er forudsætningen for, at der kan leveres rengøring i forhold til de fastsatte hygiejne- og kvalitetsprofiler.

NIR anviser følgende rengøringsmetoder til rengøring af risikopunkter:

- Våd metode, som skal efterfølges af tør metode.
- Fugtig metode anvendes til aftørring, hvor der ikke er synligt snavs.
- Afstøvning [tør metode].
- Støvsuger med HEPA-filter.

Medarbejderen vurderer selv, hvilken metode der skal anvendes, såfremt der ikke er krav til rengøringsmetoden, f.eks. i forbindelse med infektioner.

Der er mange forskellige overflader på plejecentre og genoptræningscentre, hvor nogle ikke tåler våde metoder.



Foldning og skift af klud

En korrekt foldet klud indebærer, at der vil være 8 sider på kluden, som kan bruges ved rengøringen. Kluden skal dog altid skiftes, hvis den bliver synligt snavset.

Korrekt foldning af rengøringskluden er som udgangspunkt en hjælp til rengøringsmedarbejderen. Flere sider

på rengøringskluden giver mulighed for hurtigere og mere professionel rengøring.

Der skal skiftes klud mellem hver rengøringszone i et lokale.

I Køge Kommune skelnes ikke mellem kludenes farver.



Håndhygiejne omfatter alle

Fakta

Håndhygiejne

Håndhygiejne udføres:

- før rene procedurer/opgaver
- efter urene procedurer/opgaver
- efter brug af handsker
- efter håndvask.

Håndhygiejne er den bedst dokumenterede måde at forebygge smittespredning på, hvorfor håndhygiejne er en del af de generelle (grundlæggende) infektionshygiejniske retningslinjer.

Hånddesinfektion er første, bedste og hurtigste valg efter urene procedurer, hvor hænderne ikke er våde eller synligt besmudsede.

Håndvask er valget efter urene procedurer, hvor man er blevet synligt eller vådt forurenede.

Håndvask skal altid efterfølges af en hånddesinfektion.

Korrekt udført håndhygiejne forebygger smittespredning mellem personale og borger, fra borger til borger, hos borgeren selv samt mellem personale og fødevarer.

Køge Kommune har udarbejdet instruks vedrørende håndhygiejne for at begrænse smittespredning ved korrekt udført håndhygiejne.

Personale med både direkte og indirekte borgerkontakt skal være bekendt med og efterleve instruks.

Køge Kommune har udarbejdet en vejledning i håndhygiejne for medarbejdere i ældre- og sundhedsafdelingen samt socialafdelingen.

Borgerne bør generelt oplæres i håndhygiejne og ved behov hjælpes til at udføre dette.

Pårørende og besøgende skal altid ved ankomst udføre håndhygiejne, og hvis de deltager i plejeopgaver skal de oplæres i at udføre håndhygiejne.

Køge Kommune har udarbejdet vejledning i håndhygiejne for borgere og pårørende.

Korrekt hånddesinfektion

Hånddesinfektion er første, bedste og hurtigste valg efter urene procedurer, hvis hænderne er synligt rene og tørre.

Korrekt hånddesinfektion indebærer:

- 2-5 ml (1-2 pump) hånddesinfektion gnides grundigt ind på håndflader, håndrygge, mellem fingrene, fingerspidser, tommelfingre og håndled samt eventuelt underarme. Hænder og håndled skal være fugtige i minimum 30 sekunder.
- Hånddesinfektionsmidler gnides ind til hænderne er tørre (skal ikke luftes tørre)

Korrekt håndvask

Håndvask er valget efter urene metoder, hvor hænderne er blevet synligt eller vådt forurenede.

Korrekt håndvask indebærer:

- hænder og håndled gøres våde med tempereret vand inden der påføres flydende pH-neutral og uparfumeret sæbe
- sæben gnides grundigt ind på håndflader, håndrygge, mellem fingrene, fingerspidser, tommelfingre og håndled samt eventuelt underarme. Hænder og håndled skal være fugtige i mindst 15-20 sekunder
- sæben skylles af under rindende tempereret vand
- hænder og håndled duppes tørre med papirhåndklæder/køkkenrulle
- vandhanen lukkes efterfølgende med papiret.

Fakta

Hånddesinfektion

Hånddesinfektion udføres:

- på synligt rene og tørre hænder.
- på synligt forurenede og/eller våde hænder udføres håndvask med efterfølgende desinfektion på tørre hænder.



Ansvarsfordeling mellem plejen og rengøringen

På plejecentre, genoptræningscentre, daghjem m.v. bør der være en aftalt fordeling mellem plejen og rengøringen om, hvem der har ansvaret for de enkelte objektgrupper.

Udgangspunktet er, at brugerne af lokalet sørger for, at der er ryddet op, så rengøringen kan komme til.

For det konkrete lokale opgøres inventar, vægge, gulv og loft, hvorefter den konkrete ansvarsfordeling mellem rengøringen og plejen aftales.

Den konkrete ansvarsfordeling beskrives i en serviceaftale mellem Servicekorpset og den enkelte institution.

Se eksempel på rammerne for en serviceaftale i bilag 1.

Som hovedregel vil ansvarsfordelingen være, at plejepersonalet har ansvaret for rengøring af hjælpemidler såsom bækkenstol, badestol, rollator, kørestol o.l.

Med udgangspunkt i serviceaftalen kan der udarbejdes et detaljeret skema for ansvarsfordelingen opdelt på objektgrupper.

I bilag 2 er vist et eksempel på ansvarsfordelingen i plejebolig med toilet.

I bilag 3 er vist et eksempel på ansvarsfordelingen på fællesarealer, i kontorer m.v.





Beboerstue med seng

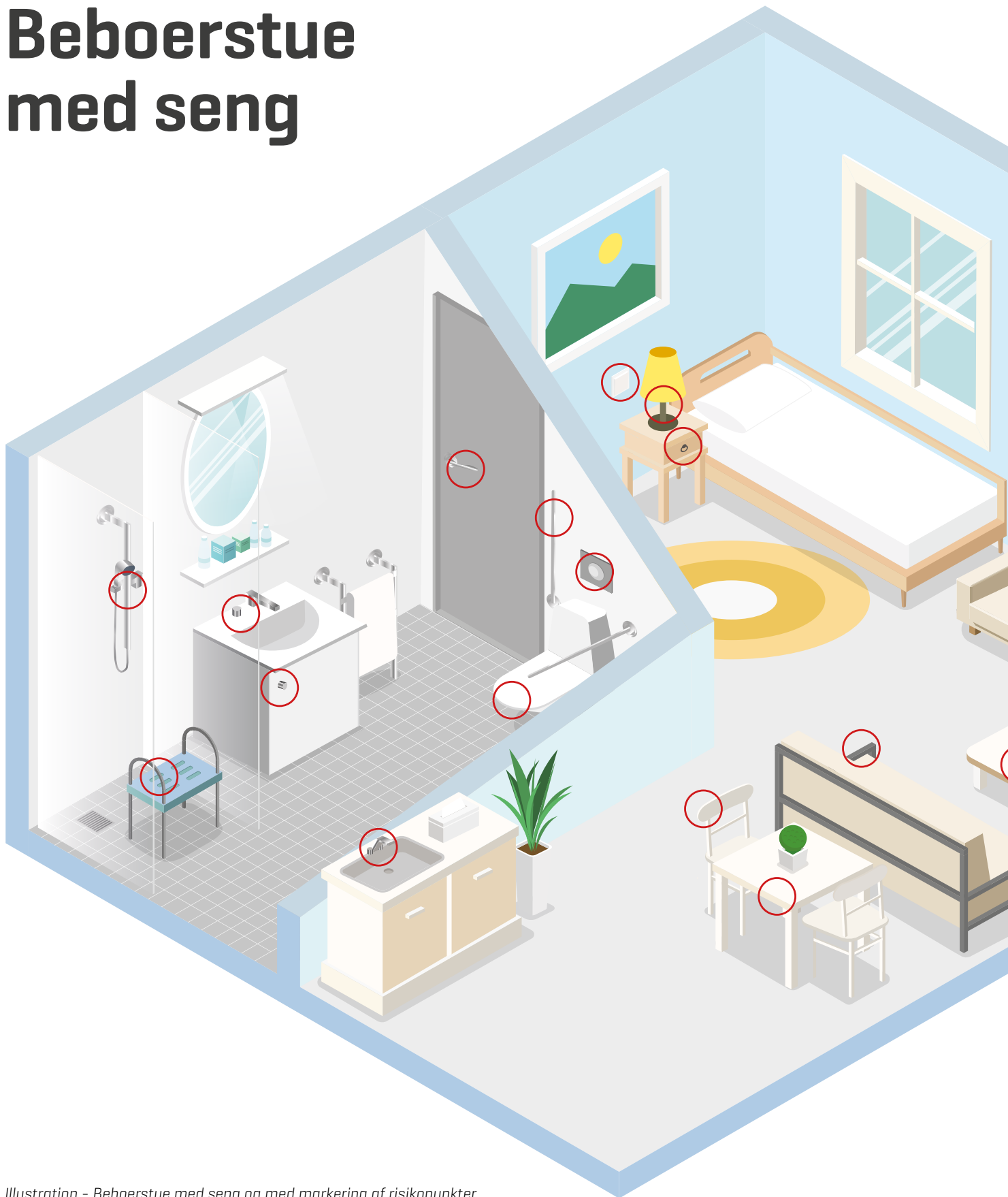
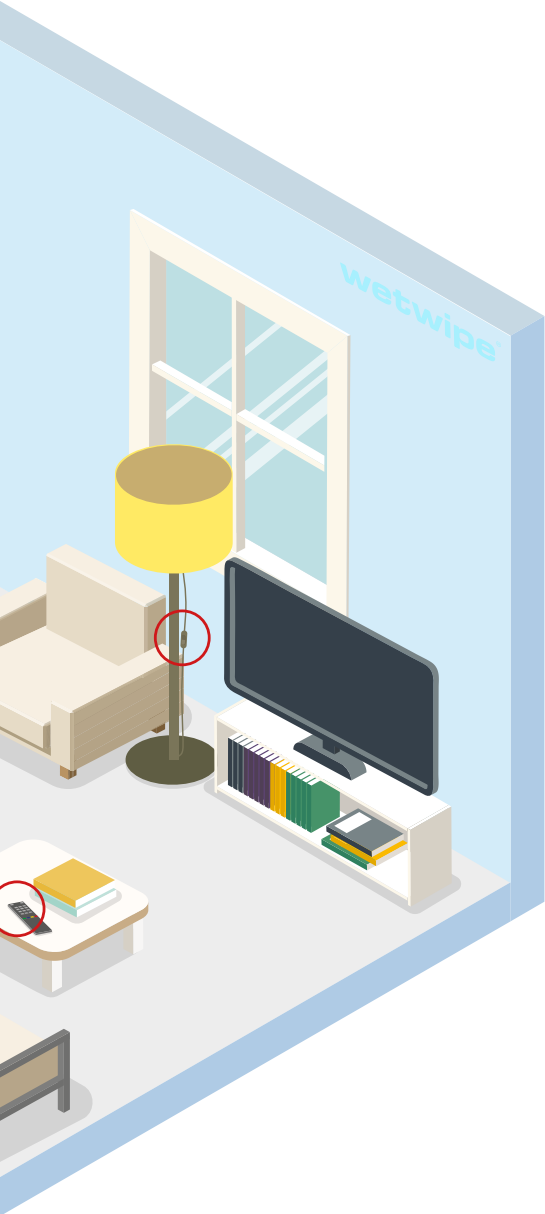


Illustration - Beboerstue med seng og med markering af risikopunkter



3

Beboerstuer er lokaler på plejecentre, som er borgerens hjem med personlige ejendele.

Det er på beboerstuerne, at plejen udføres, ligesom der i flere situationer udføres behandling.

Hygiejneprofil

I beboerstuer rengøres der i Køge Kommune med udgangspunkt i hygiejneprofil 3.

Hvis borgeren er sengeliggende, og der udføres pleje og behandling i sengen, er der behov for den højere hygiejneprofil 4 omkring sengen.

Rengøringszoner

En beboerstue opdeles som udgangspunkt i 2 zoner, hvor den ene zone er området indenfor 1 meter fra sengen, mens den anden zone er det øvrige område i beboerstuen. Hvis der er tilknyttet et køkken til beboerstuen skal det betragtes, som en tredje rengøringszone.

Risikopunkter

I beboerstuer skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter:

- borde med underkant
- greb, håndtag, kontakter, armlæn på stole
- nedhængt lampe
- leje/seng - som efter aftale kan være plejens ansvar.

Personlige værnemidler

Handsker skal anvendes ved rengøring i beboerstuer. Der skal skiftes handsker mellem hvert lokale og hver rengøringszone i lokalet for at undgå smittespredning.

Rengøringsmetode

I beboerstuer skal risikopunkter på rengøringsdagen altid rengøres enten med en våd eller fugtig metode.

Inventar i beboerstuen rengøres med en fugtig metode, hvis det kan tåle det.



Rengøringsrækkefølge

Fakta

Rengøringsrækkefølge

Rengøring udføres fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der hvor borgeren opholder sig betragtes som urent.

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, hvorefter der tages handsker på.

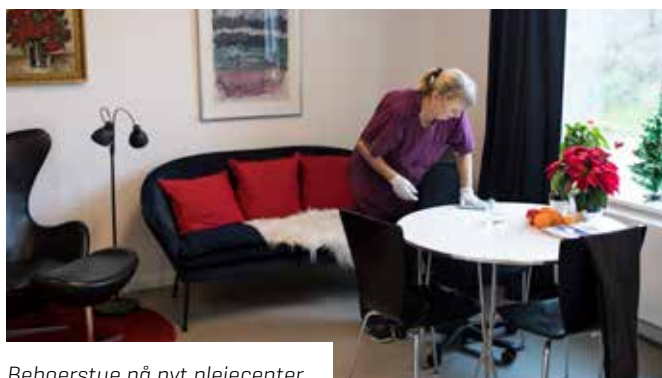
Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der, hvor borgeren opholder sig, betragtes som mest urent.

Anbefaling til rækkefølge - Start

- Der skiftes klud, handsker og udføres håndhygiejne efter hver rengøringszone.
- Undervejs ved rengøring i beboerstuen vurderes behovet for rengøring af de forskellige objekter.



Beboerstue på ældre plejecenter



Beboerstue på nyt plejecenter

Rengøringszone 1

I beboerstuen startes med rengøring af området udenfor 1 meter fra borgerens seng.

- risikopunkter, som dørhåndtag, elkontakter, TV inkl. fjernbetjening rengøres
- vindueskarm, sofabord, lamper, stole og sofa rengøres
- der udføres håndhygiejne og skiftes handsker og klud.

Rengøringszone 2

Dernæst rengøres området indenfor 1 meter fra borgerens seng.

- sengelampe rengøres
- sengebord inkl. underkant rengøres
- alarmsnor rengøres
- sengen rengøres
- der udføres håndhygiejne og skiftes handsker og klud.

Der afsluttes med rengøring af gulv.

Kvalitetssikring

Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



Eksempler på risikopunkter



Toilet med bad i tilknytning til beboerstue

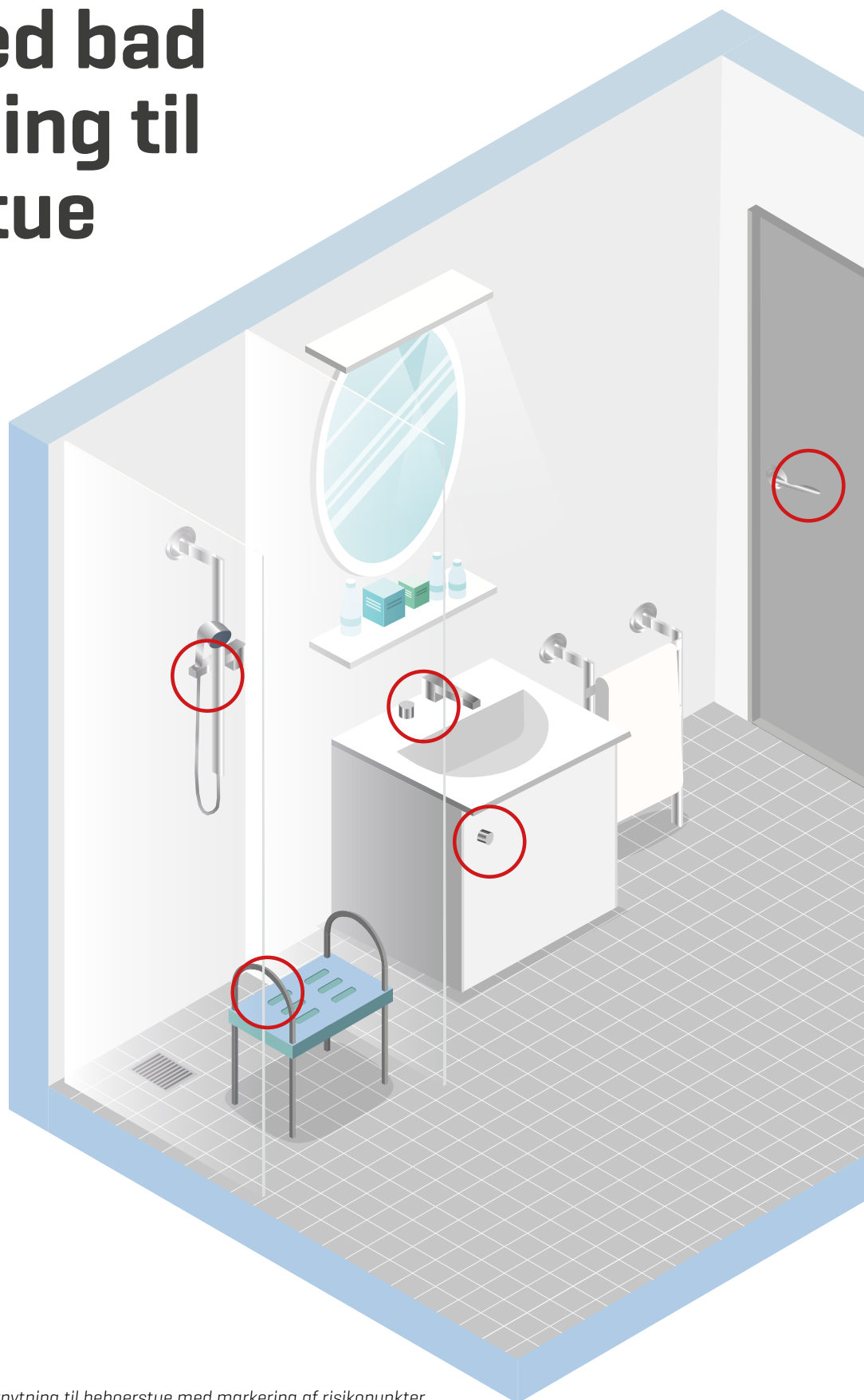
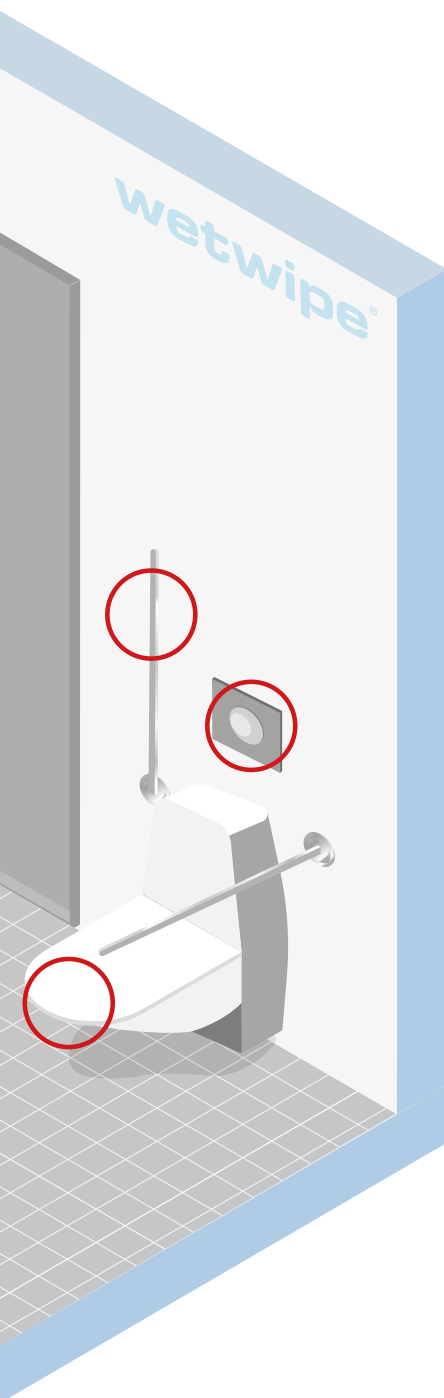


Illustration - Toilet og badeværelse i tilknytning til beboerstue med markering af risikopunkter.



Der er tale om toilet og baderum, som er knyttet til den enkelte beboerstue, og som kun bruges af borgeren med eventuel hjælp fra plejepersonalet, og toilettet bruges af besøgende.

4

Hygiejneprofil

I toilet og baderum rengøres der med udgangspunkt i hygiejneprofil 4.



Rengøringszoner

Et toilet med bad opdeles som udgangspunkt i 3 zoner, hvor den ene zone er området omkring badet/brusenichen, det andet område er omkring håndvasken og det tredje område er omkring toilettet.

Der skiftes klud, handsker og udføres håndhygiejne mellem hver rengøringszone.



Risikopunkter

I toilet og baderum skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter:

- dørhåndtag
- kontakter
- dispensere til håndsprit og sæbe
- stativer til engangshåndklæder
- handskestativer
- lampe
- toilet
- støttegreb f.eks. ved toilet og bad
- håndvask og armatur.

Risikopunkter skal rengøres på alle rengøringsdage.



Personlige værnemidler

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.

Ved rengøring af toilet skal der anvendes et plastikforklæde for at undgå forurening af arbejdsdragten. Forklædet tages først af, når rengøringen af rummet er afsluttet. Det er vigtigt, at forklædet tages af på en sådan måde, at der ikke overføres stænk fra forklædet til tøjet.



Rengøringsmetode

I toilet og baderum bruges våd eller fugtig metode til aftørring af risikopunkter.



Rengøringsrækkefølge

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.

Før rengøringen påbegyndes, foretages en visuel vurdering af de 4 objektgrupper, som er inventar, vægge, gulv og loft.

Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der, hvor borgeren opholder sig, betragtes som mest urent.

- Der skiftes klud, handsker og afsprittes hænder efter hver rengøringszone.
- Undervejs ved rengøringen vurderes behovet for rengøring af forskellige objekter.

Anbefaling til rækkefølge - Start

- skub vandet ud af toilettet med toiletbørsten
- fordel toilettrens i toilettet
- tag affaldsposen med ud
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud

Rengøringszone 1

- rengør bruseniche, brusearmatur, væg i bruseniche og afslut med rengøring af badestol
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 2

- rengør dørhåndtag, pletter omkring håndtaget og døren
- rengør spejl, hylde og væg omkring håndvask
- rengør håndvasken oppefra og ned
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 3

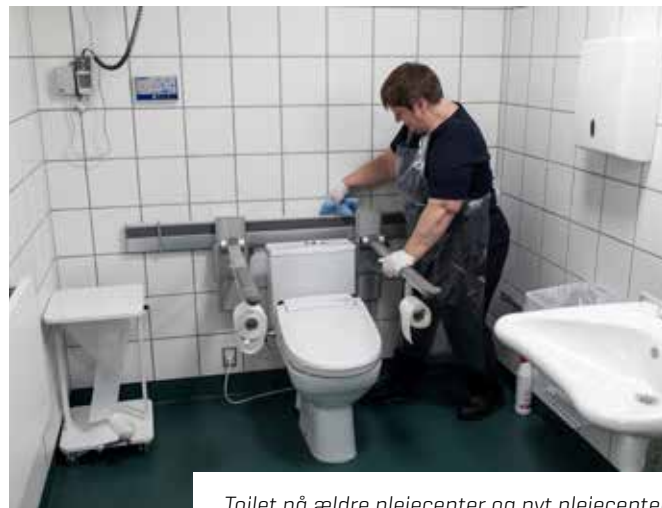
- rengør handicaparm læn ved toilet og udskylsknap
- rengør toilettet indvendig med børste og skyl ud
- aftør toilettet oppefra og ned
- rengør toiletbørsten
- aftag handsker og udfør håndhygiejne

Afslutning

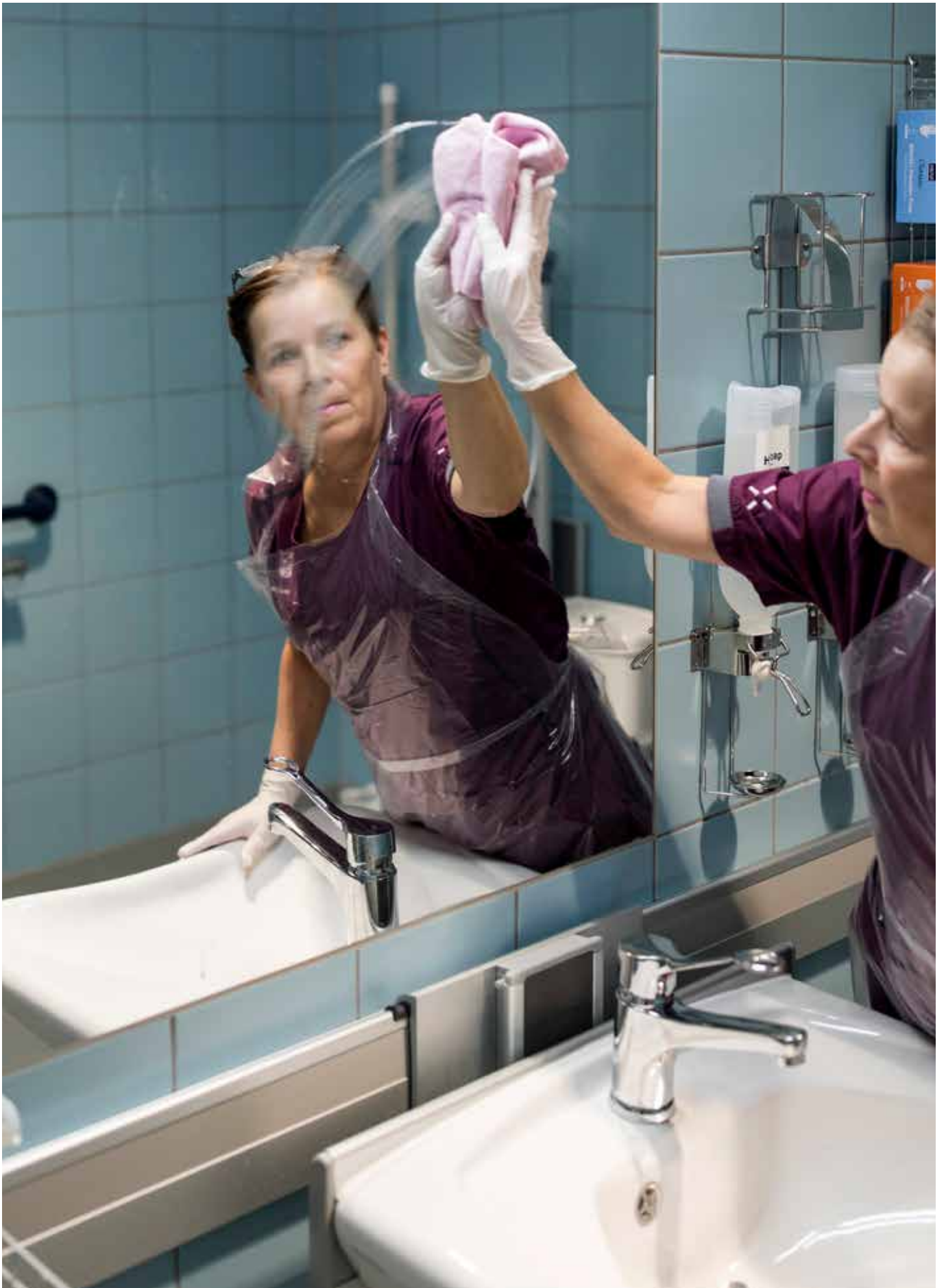
- monter affaldspose
- rengør gulvet.

Kvalitetssikring

Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



Toilet på ældre plejecenter og nyt plejecenter



Baderum med toilet og hjælpemidler

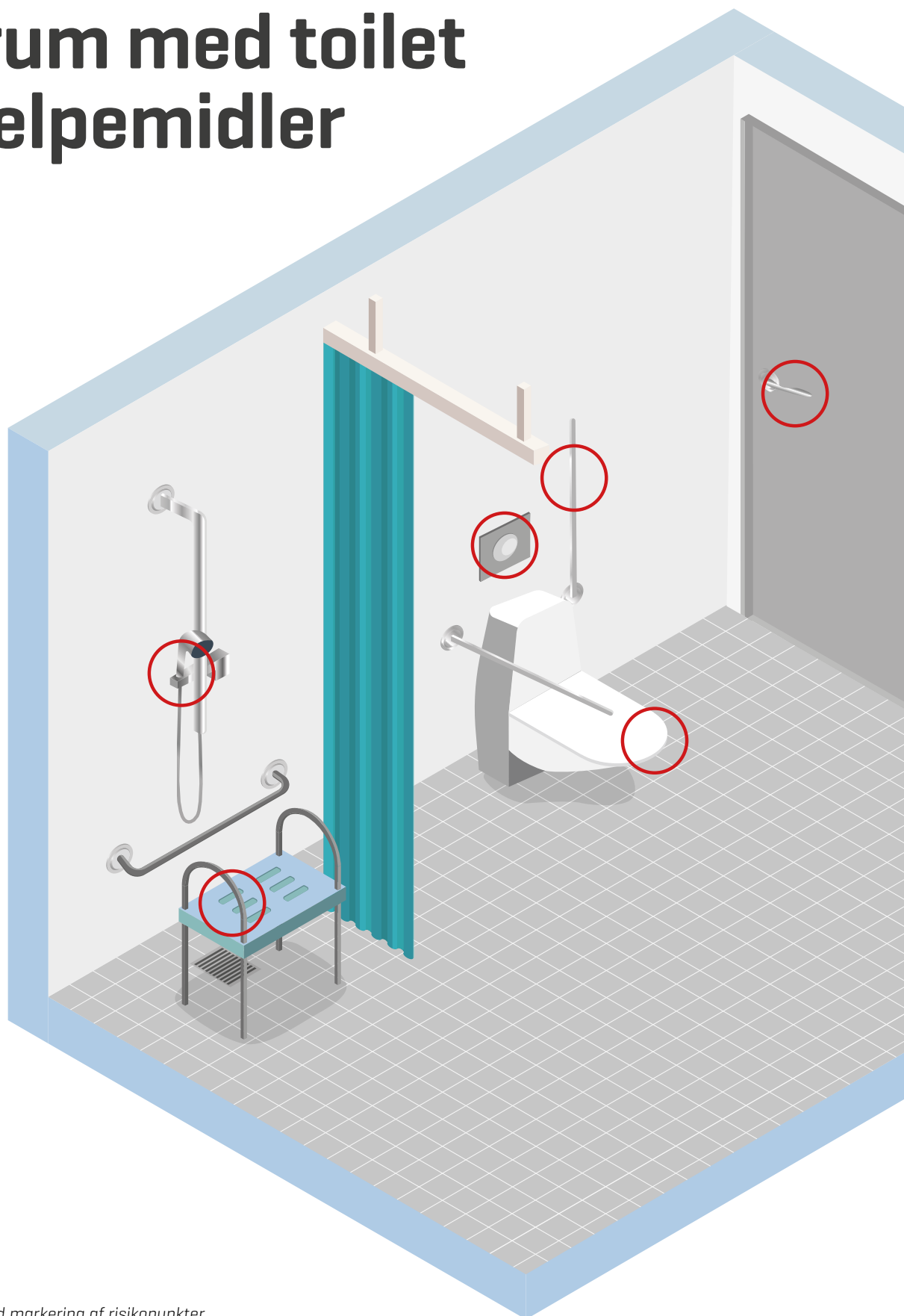
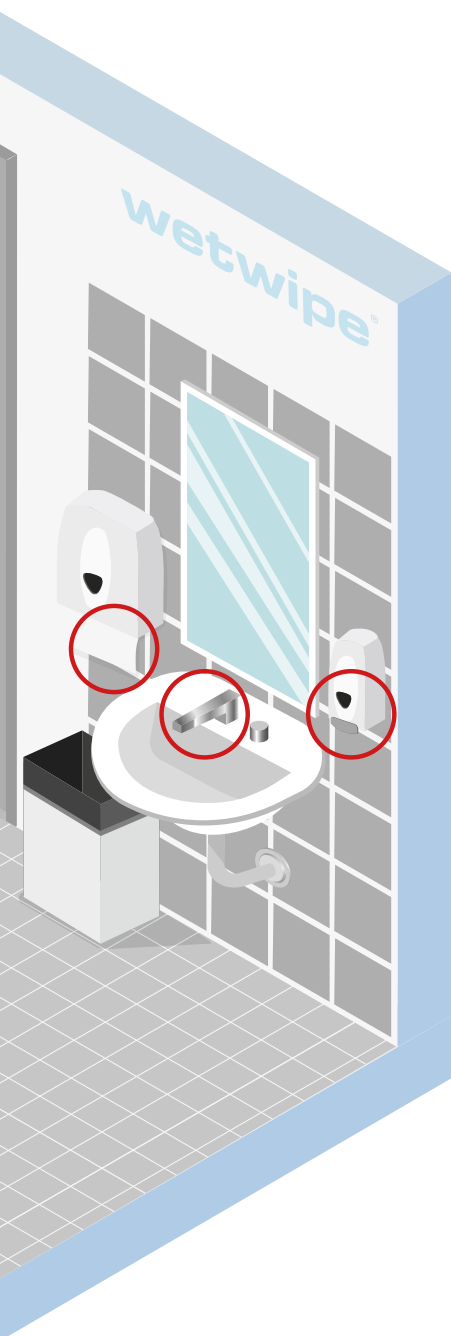


Illustration - Baderum med markering af risikopunkter.



4

Hygiejneprofil

I baderummet rengøres der med udgangspunkt i hygiejneprofil 4.



Rengøringszoner

Et baderum med toilet, som typisk bruges af flere borgere på et ældre plejecenter opdeles som udgangspunkt i 3 zoner, hvor den ene zone er området omkring badet, den anden zone er området omkring håndvasken og den tredje zone er området omkring toilettet. Der skiftes klud, handsker og hænderne afsprittes mellem hver rengøringszone.



Risikopunkter

I baderummet skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter:

- dørhåndtag
- kontakter
- dispensere til håndsprit og sæbe
- stativer til engangshåndklæder
- handskestativer
- lampe
- toilet
- støttegreb f.eks. ved toilet og bad
- håndvask og armatur.

Risikopunkter skal rengøres på alle rengøringsdage.



Personlige værnemidler

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.

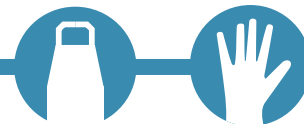


Ved rengøring af toilet skal der anvendes et plastikforklæde for at undgå forurening af arbejdsdragten. Forklædet tages først af, når rengøringen af rummet er afsluttet. Det er vigtigt, at forklædet tages af på en sådan måde, at der ikke overføres stænk fra forklædet til tøjet.



Rengøringsmetode

I baderummet bruges fugtig metode til aftørring af risikopunkter.



Rengøringsrækkefølge

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.

Før rengøringen påbegyndes, foretages en visuel vurdering af de 4 objektgrupper, som er inventar, væg, gulv og loft.

Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der, hvor borgeren opholder sig, betragtes som mest urent.

- Der skiftes klud, handsker og afsprittes hænder efter hver rengøringszone.
- Undervejs ved rengøringen vurderes behovet for rengøring af forskellige objekter.

Anbefaling til rækkefølge - Start

Forberedelse af rengøring

- skub vandet ud af toilettet med toiletbørsten
- fordel toilettens i toilettet
- tag affaldsposen med ud
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 1

- rengør dørhåndtag, pletter omkring håndtaget og døren
- rengør spejl, hylde og væg omkring håndvask
- rengør håndvasken oppefra og ned
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.



Rengøringszone 2

- rengør bruseniche, bruserarmatur, væg i bruseniche og afslut med rengøring af badestol
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 3

- rengør handicaparm læn ved toilet og udskylsknap
- rengør toilettet indvendig med børste og skyl ud
- aftør toilettet oppefra og ned
- rengør toiletbørsten
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Afslutning

- monter affaldspose
- rengør gulvet.

Hjælpemidler

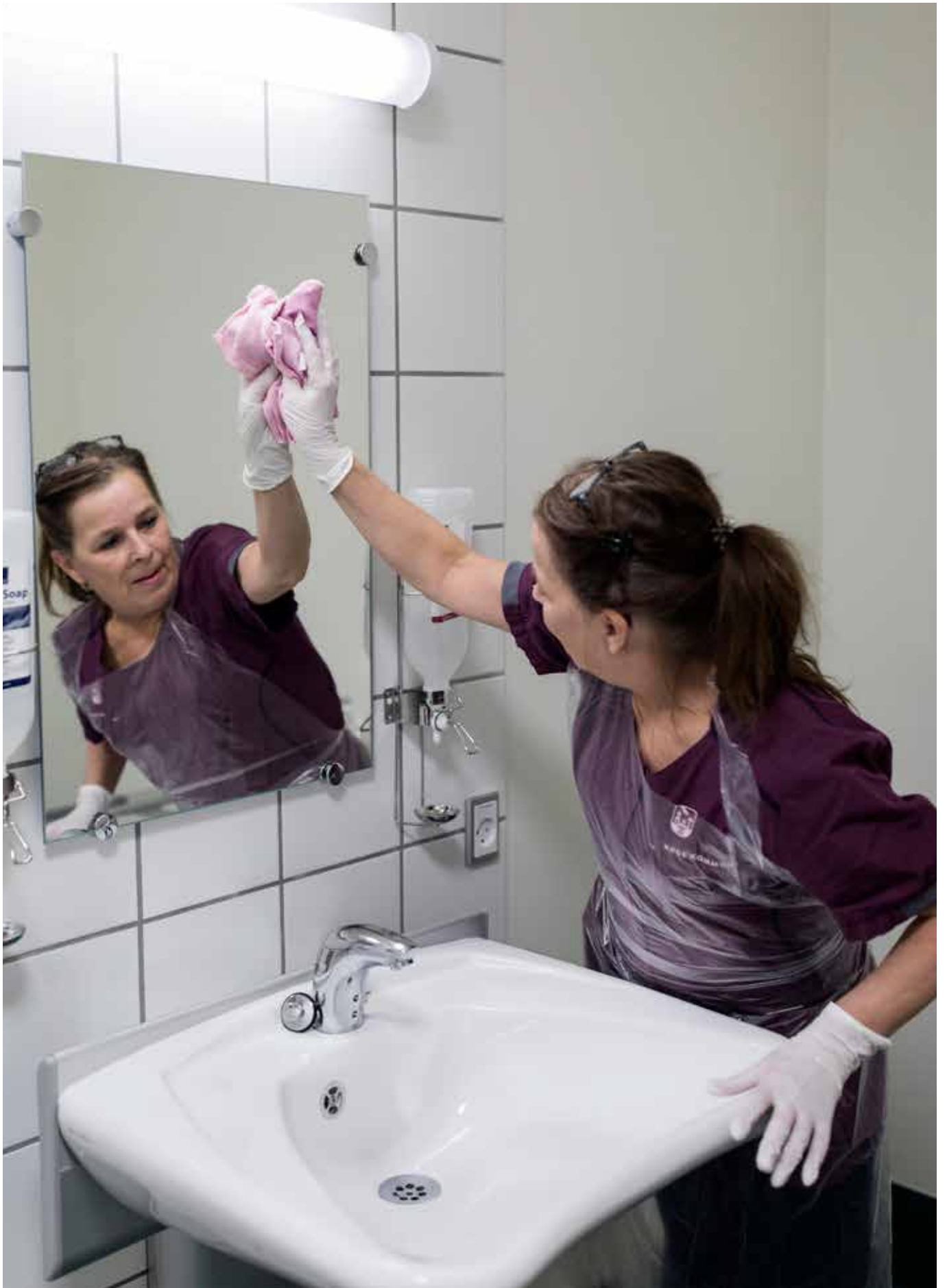
Rengøringen af hjælpemidler foretages eventuelt af plejepersonalet efter fastsatte retningslinjer/aftaler.

Kvalitetssikring

Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



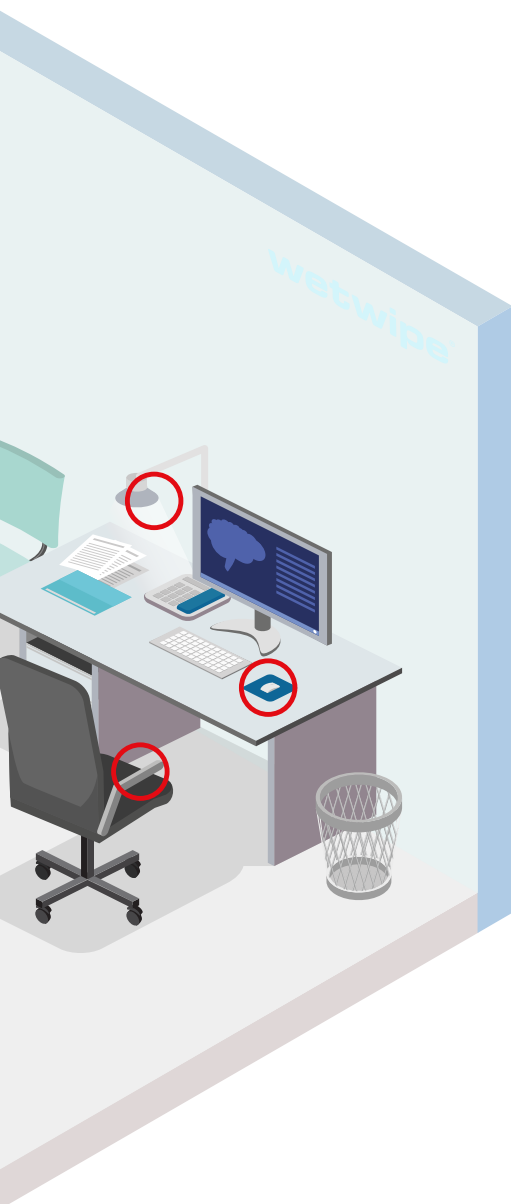
Baderum med toilet og hjælpemidler



Sygeplejeklinik



Illustration - Sygeplejeklinik med markering af risikopunkter



4

Hygiejneprofil

Sygeplejeklinikken rengøres med udgangspunkt i hygiejneprofil 4.



Rengøringszoner

En sygeplejeklinik opdeles som udgangspunkt i 3 zoner, hvor den ene zone er området omkring behandlingslejet, den anden zone er området omkring håndvasken og den tredje zone er det øvrige område i klinikken.

Der skiftes klud, handsker og hænderne afsprittes mellem hver rengøringszone.



Risikopunkter

I sygeplejeklinikken skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter:

- dørhåndtag
- dispensere til håndsprit og sæbe
- stativ til engangshåndklæder
- handskestativer
- stikkontakter
- afbryderkald
- håndvask og armatur
- apparatur til behandling/undersøgelse, kulisseskinne
- undersøgelseslampe
- undersøgelsesleje/behandlingstol
- rulle- og behandlingsborde.



Personlige værnemidler

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.



Rengøringsmetode

Fugtig metode bruges til aftørring af risikopunkter, hvor der ikke er synligt snavs.



Rengøringsrækkefølge

Før rengøringen påbegyndes, foretages en visuel vurdering af de 4 objektgrupper, som er inventar, vægge, gulv og loft.

Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der, hvor borgeren opholder sig betragtes, som mest urent.

- Der skiftes klud, handsker og afsprittes hænder efter hver rengøringszone.
- Undervejs ved rengøringen vurderes behovet for rengøring af forskellige objekter.

Anbefaling til rækkefølge - Start

Rengøringszone 1

- loft, vægge, hylder, radiator og spejle rengøres
- borde rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 2

- håndvask og armatur rengøres
- affaldsposen tages med ud
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 3

- behandlingsborde rengøres
- leje til borgeren - øvre del af lejet rengøres
- nedre del af lejet rengøres, hvis der er synligt snavs.

Der rengøres altid oppefra og ned, f.eks. ved rengøring af håndvask.

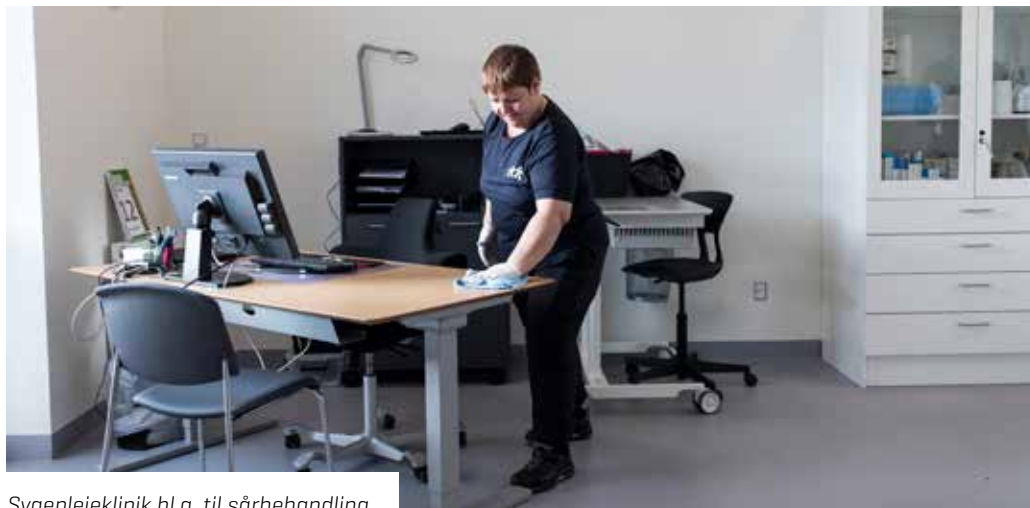
Der afsluttes med rengøring af gulvet. Metoden afhænger af om det er synligt forurenet.

Hjælpemidler

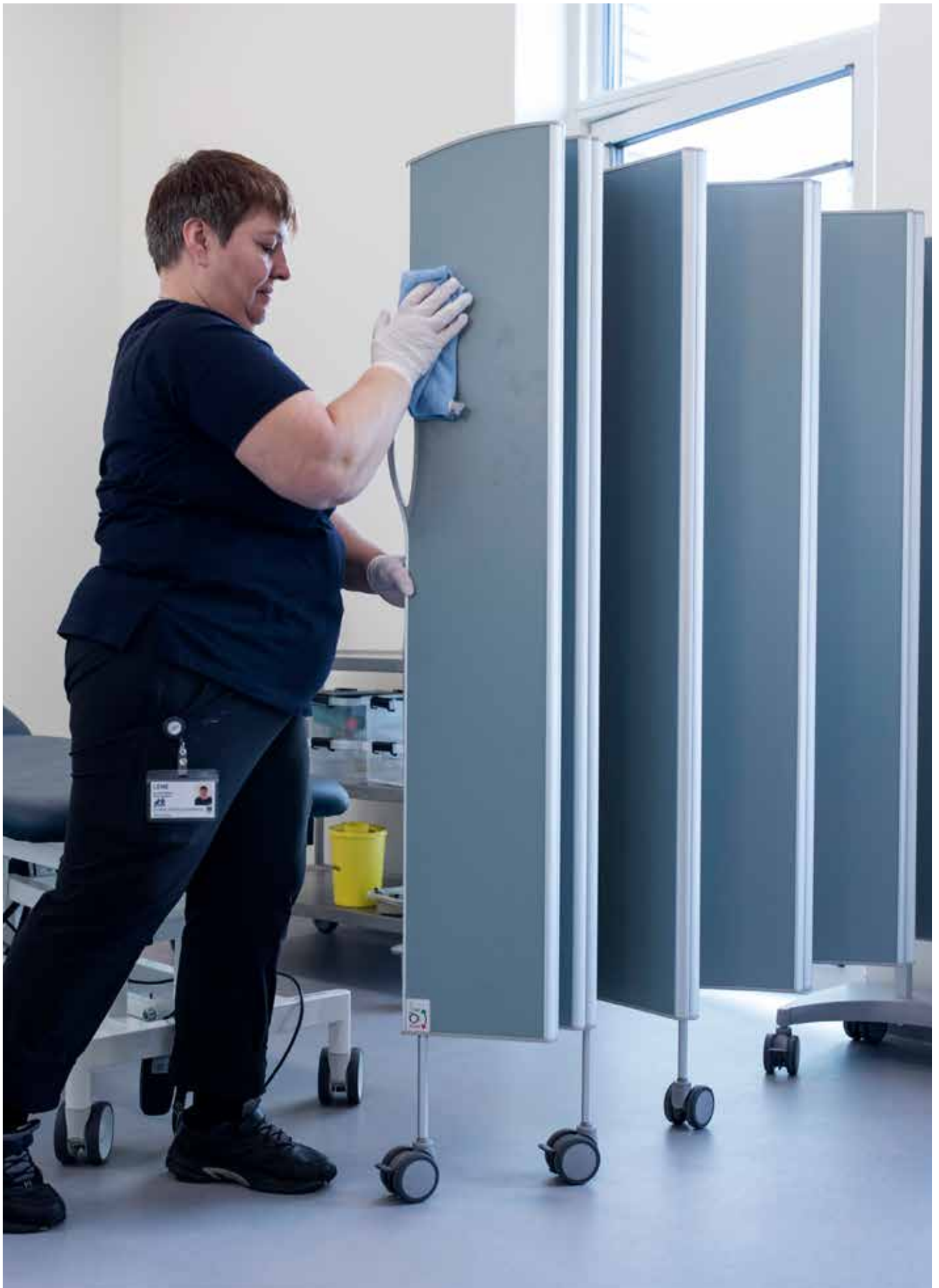
Rengøringen af hjælpemidler foretages af plejepersonalet efter fastsatte retningslinjer.

Kvalitetssikring

Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



Sygeplejeklinik bl.a. til sårbehandling



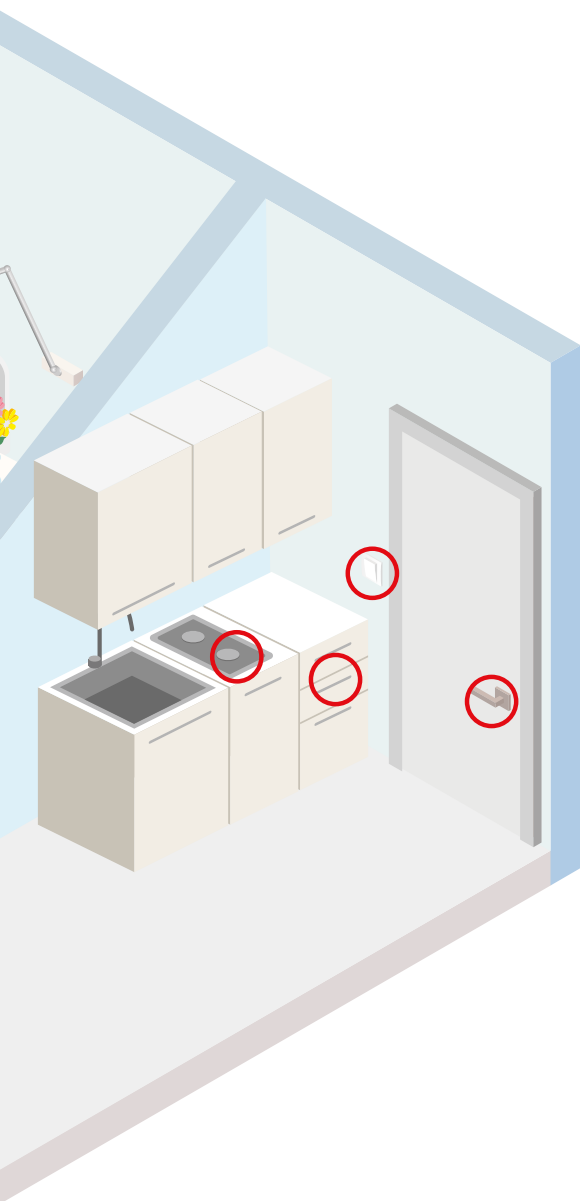
Sengestue på sundhedscenter

Kommunerne etablerer i stigende omfang sundhedscentre, hvor borgere, der af særlige årsager ikke kan være i eget hjem, har mulighed for at være indlagt i afgrænsede perioder.

Det kan f.eks. være borgere, der som konsekvens af blodprop eller hjerneblødning har mistet funktionsevner, og som derfor skal behandles, genoptrænes og plejes.



Illustration - Sengestue med anretterkøkken og separat toilet med bad med markering af risikopunkter



4

Hygiejneprofil

I sengestuen rengøres der med udgangspunkt i hygiejneprofil 4.



Rengøringszoner

En sengestue med køkken opdeles i 3 zoner, hvor den ene zone er den del af sengestuen, som ligger en 1 meter udenfor sengen. Den anden zone er sengen og en radius på 1 meter fra sengen. Den tredje zone er køkkenenheden. Rengøring af toilettet er beskrevet i et særligt afsnit i vejledningen.



Risikopunkter udenfor borgerenheden (sengen)

I sengestuen skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter udenfor borgerenheden [sengen]:

- dørhåndtag
- handskestativer
- stikkontakter
- afbryderkald
- borde og stole til patienter og pårørende.



Risikopunkter indenfor borgerenheden (sengen)

I sengestuen skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter indenfor borgerenheden [sengen]:

- apparatur til behandling/undersøgelse
- sengelampe
- sengebord - øvre del
- nedre del af sengebord (hvis der er synligt snavs)
- sengehest
- seng



Risikopunkter i køkkenet

I køkkenet skal der ved rengøring være fokus på:

- køkkenbord med underkant
- armatur, håndtag og kontakter
- kogeplader med tænd- og sluk-knapper
- nedhængte lamper.



Personlige værnemidler

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.

Ved slutrengøring af sengestue bruges forklæde.



Rengøringsmetode

Fugtig metode bruges til aftørring af risikopunkter, hvor der ikke er synligt snavs.



Rengøringsrækkefølge

Før rengøringen påbegyndes foretages en visuel vurdering af de 4 objektgrupper, som er inventar, vægge, gulv og loft.

Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Det mest urene område er sengen.

- Der skiftes klud, handsker og udføres håndhygiejne efter hver rengøringszone.
- Undervejs ved rengøringen vurderes behovet for rengøring af forskellige objekter.

Anbefaling til rækkefølge - Start

Rengøringszone 1: Udenfor sengen

- loft, vægge, hylder og radiator rengøres
- borde med underkant rengøres
- stole/lænestole inkl. armlæn rengøres
- lampe rengøres
- håndtag, TV inkl. fjernbetjening, termostat, greb og kontakter rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.



Sengestue på genoptræningscenter



Rengøringszone 2: Sengeområdet

- tekniske installationer rengøres
- sengelampe rengøres
- sengebord rengøres
- øvre del af seng rengøres
- nedre del af seng rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 3: Køkkenet

- overflader på køkkenskabe og køleskab/fryser rengøres.
- greb på skabe og skuffer rengøres
- urenheder på væggen over køkkenbordet rengøres
- køkkenvask og armatur rengøres
- køkkenbord med underkant rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Der rengøres altid oppefra og ned, f.eks. ved rengøring af håndvask.

Der afsluttes med rengøring af gulvet. Metoden afhænger af om det er synligt forurenet.

Hjælpemidler

Rengøringen af hjælpemidler fortages af rengørings- eller plejepersonalet efter fastsatte retningslinjer.

Kvalitetssikring

Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



Sengestue på genoptræningscenter



I tilknytning til sengestuen er et mindre køkken samt toilet med bad



Genoptrænings- lokale

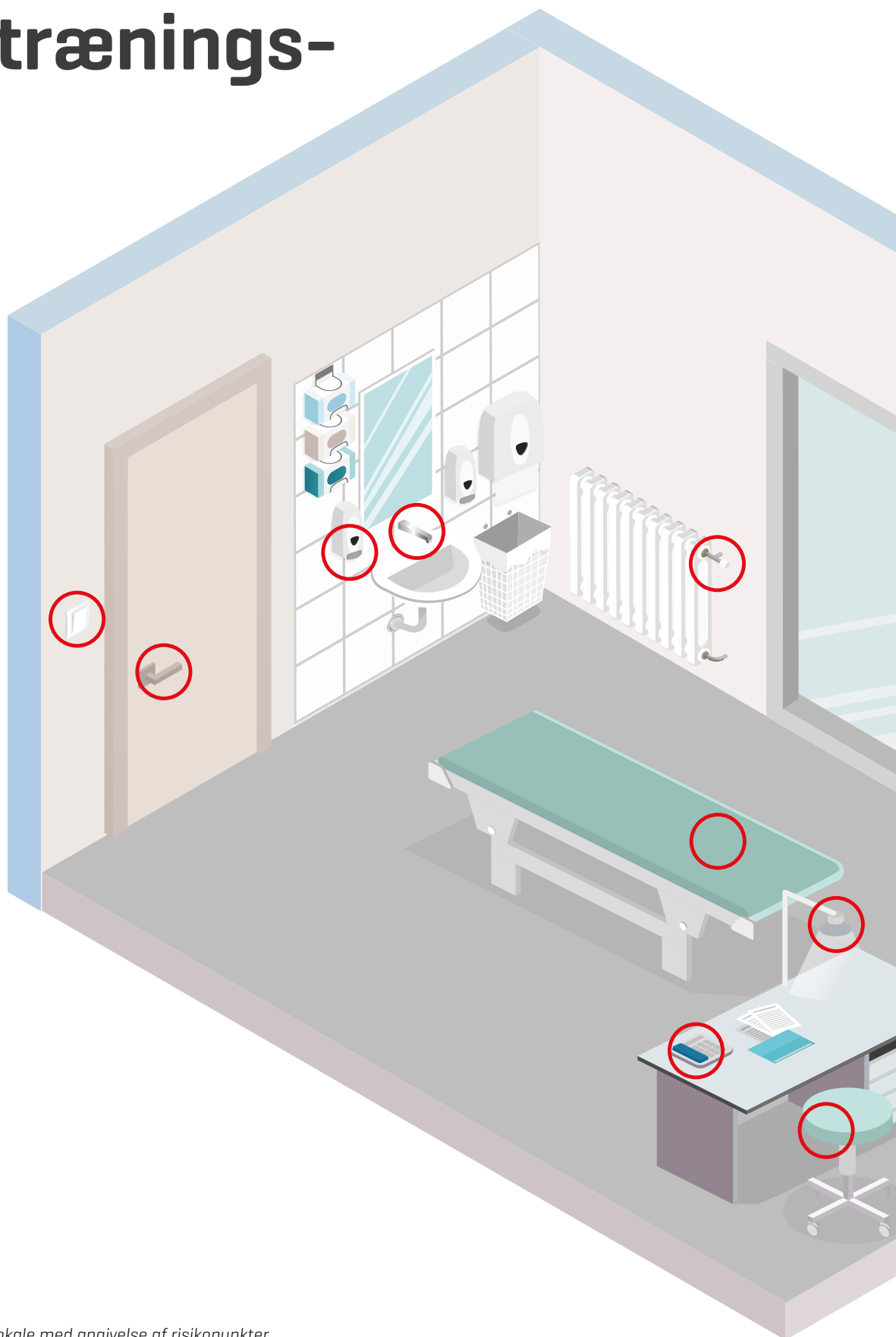
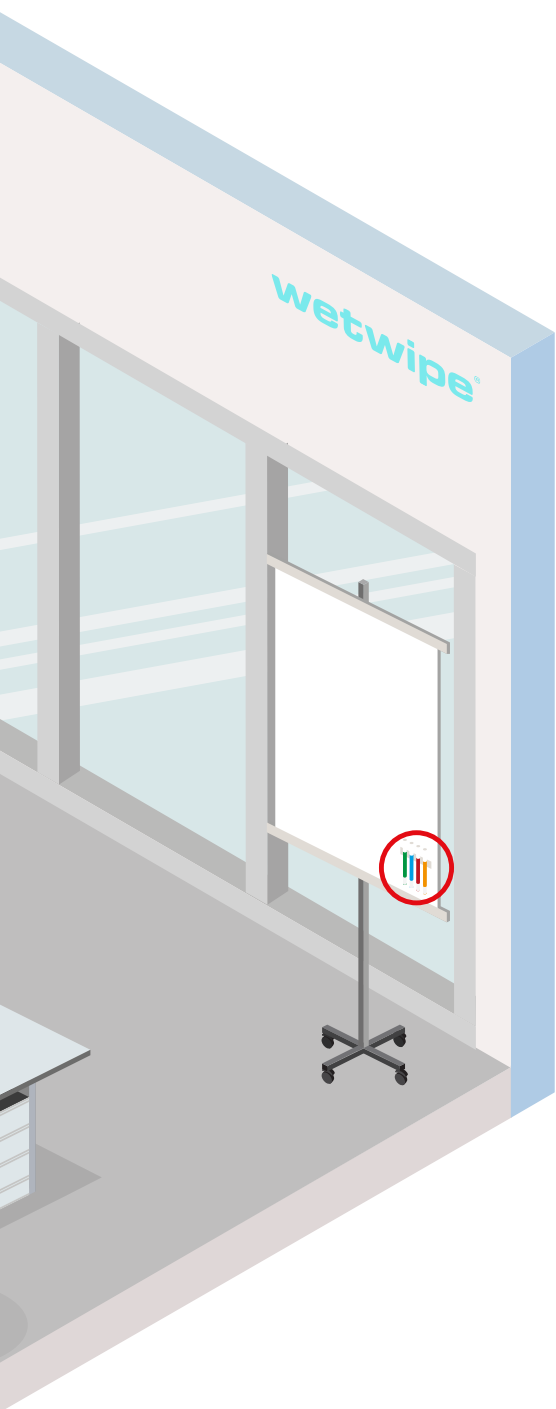


Illustration - Genoptræningslokale med angivelse af risikopunkter



Genoptræningscentret i Køge Kommune bruges i stort omfang til fysiurgisk genoptræning af borgere efter sygdom eller operationer, som f.eks. ny hofte eller nyt knæ. Genoptræningslokalerne er placeres i tilknytning til træningssalen med maskiner, som kan indgå i genoptræningen.

4

Hygiejneprofil

I genoptræningsrum rengøres der med udgangspunkt i hygiejneprofil 4.



Rengøringszoner

Et genoptræningslokale opdeles som udgangspunkt i 3 zoner, hvor den ene zone er området omkring genoptræningslejet, den anden zone er området omkring håndvasken, og den tredje zone er det øvrige område i klinikken. Der skiftes klud, handsker og hænderne afsprittes mellem hver rengøringszone.



Risikopunkter

I genoptræningsrum skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter:

- dørhåndtag
- dispensere til håndsprit og sæbe
- stativ til engangshåndklæder
- handskestativer
- stikkontakter
- afbryderkald
- håndvask og armatur
- apparatur til behandling/undersøgelse, kulisseskinne
- undersøgelseslampe
- rulle- og behandlingsborde.
- behandlingsleje



Personlige værnemidler

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.



Rengøringsmetode

Fugtig metode bruges til aftørring af kontaktpunkter, hvor der ikke er synligt snavs.



Rengøringsrækkefølge

Før rengøringen påbegyndes foretages en visuel vurdering af de 4 objektgrupper, som er inventar, vægge, gulv og loft,

Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der, hvor borgeren opholder sig, betragtes som mest urent.

- Der skiftes klud, handsker og afsprittes hænder efter hver rengøringszone.
- Undervejs ved rengøringen vurderes behovet for rengøring af forskellige objekter.

Anbefaling til rækkefølge - Start

Rengøringszone 1

- loft, vægge, hylde, radiator og spejle rengøres
- borde inkl. underkant rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.



Genoptræningsleje på sundhedscenter

Rengøringszone 2

- håndvask og armatur rengøres
- affaldsposen tages med ud
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 3

- leje til borgeren - øvre del af lejet rengøres
- nedre del af lejet rengøres, hvis der er synligt snavs
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Der rengøres altid oppefra og ned, f.eks. ved rengøring af håndvask.

Der afsluttes med rengøring af gulvet. Metoden afhænger af om det er synligt forurenet.

Hjælpemidler

Rengøringen af hjælpemidler foretages af det fysiurgiske personale efter fastsatte retningslinjer.

Kvalitetssikring

Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



Genoptræningslokale i sundhedscenter



Træningsssal med fitnessmaskiner



Illustration - Træningsssal med angivelse af risikopunkter



Køge Kommunes sundhedscenter har store træningsområder med fitnessmaskiner, som borgere, der skal genoptrænes efter sygdom og operationer har adgang til. Genoptræningen foregår under supervision af fysioterapeuter og ergoterapeuter.

Borgeren eller det fysiurgiske personale har ansvaret for at desinficere kontaktflader på maskinerne efter brug for at hindre smittespredning.

Maskinerne rengøres derudover dagligt af rengøringspersonalet.

3

Hygiejneprofil

I træningssalen rengøres der med udgangspunkt i hygiejneprofil 3.



Rengøringszoner

Et træningscenter opdeles som udgangspunkt i 2 zoner, hvor den ene zone er området omkring fitnessmaskinerne. Den anden zone er fitnessmaskinerne. Der anvendes 1 klud pr. træningsredskab.



Risikopunkter

I træningssalen skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter:

- dørhåndtag
- kontakter
- vask og armatur
- sæbe og spritdispenser
- holder til papirhåndklæder
- holder til handsker
- kontaktpunkter på træningsudstyr.



Personlige værnemidler

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.



Rengøringsmetode

Fugtig metode anvendes til aftørring af kontaktpunkter, herunder kontaktpunkter på træningsredskaber, hvor der ikke er synligt snavs.



Rengøringsrækkefølge

Før rengøringen påbegyndes foretages en visuel vurdering af de 4 objektgrupper, som er inventar, vægge, gulv og loft.

Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der, hvor borgeren opholder sig, betragtes som mest urent.

- Der skiftes klud, handsker og udføres håndhygiejne efter hver rengøringszone.
- Undervejs ved rengøringen vurderes behovet for rengøring af forskellige objekter.

Anbefaling til rækkefølge - Start

Rengøringszone 1

- dørhåndtag rengøres
- kontakter rengøres
- vask og armatur rengøres
- sæbedispenser og spritdispenser rengøres
- holder til papirhåndklæder rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 2

- alle kontaktpunkter på træningsredskabet rengøres
- resten af træningsredskabet rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

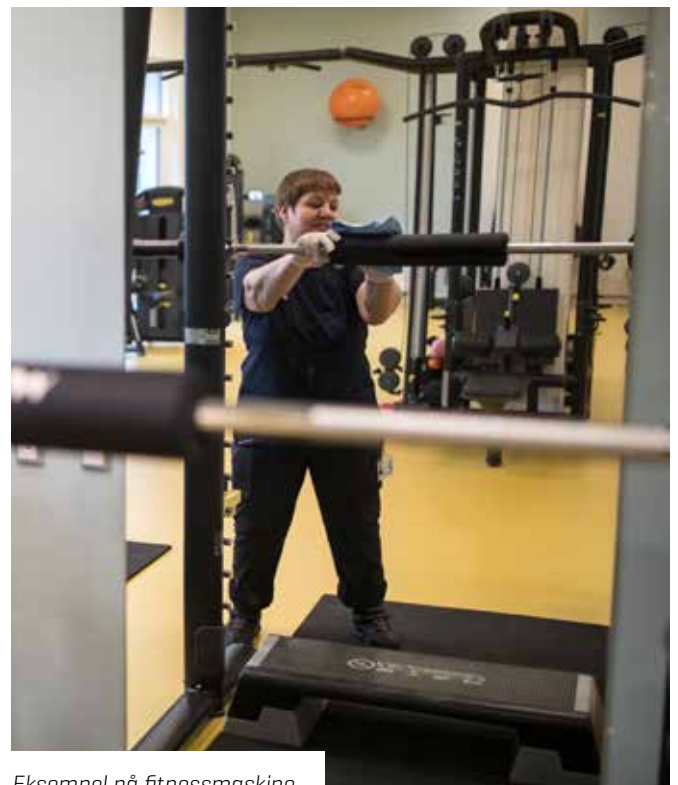
Der afsluttes med rengøring af gulvet. Metoden afhænger af om det er synligt forurenet.

Kvalitetssikring

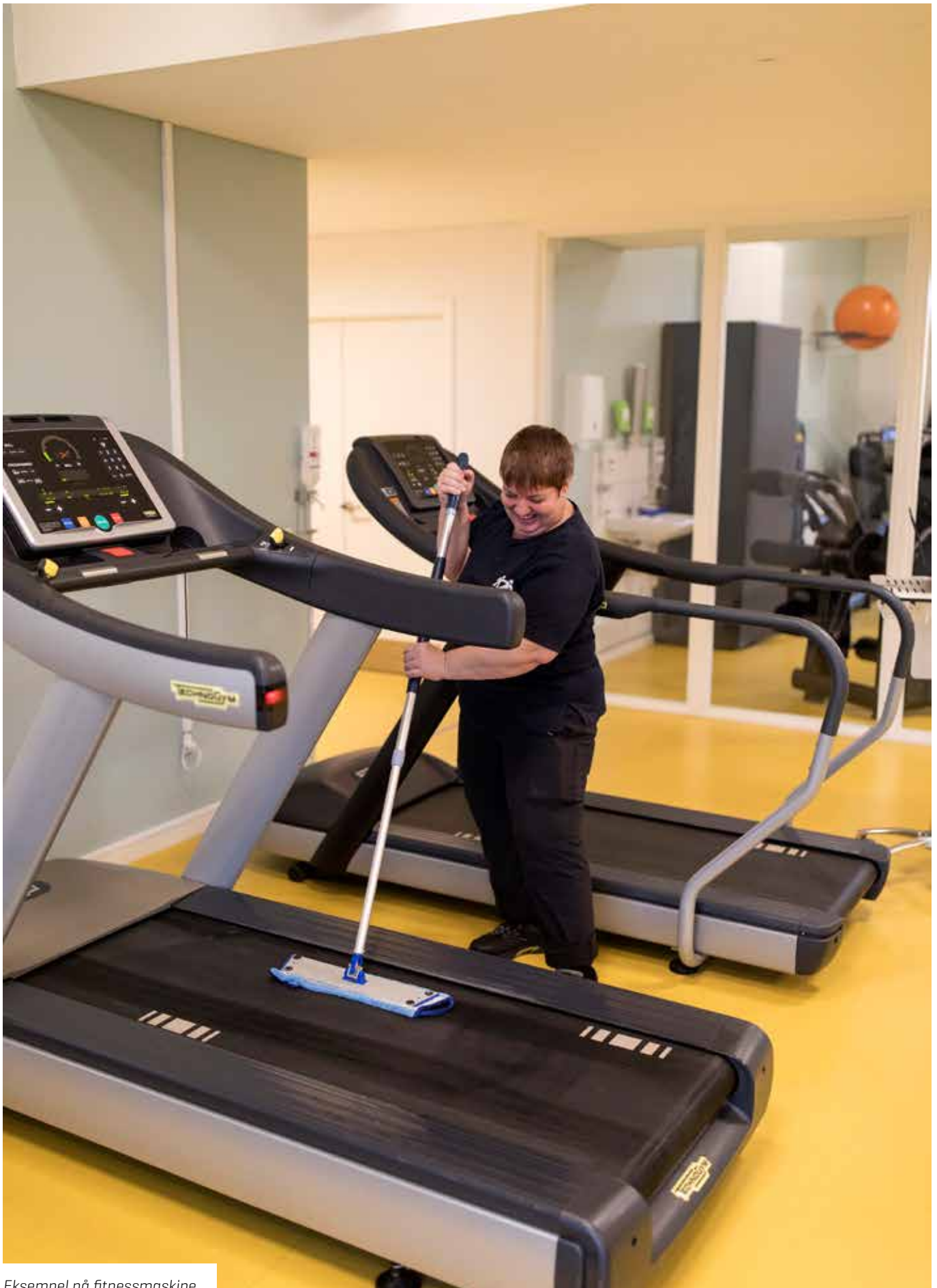
Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



Eksempel på fitnessmaskine



Eksempel på fitnessmaskine

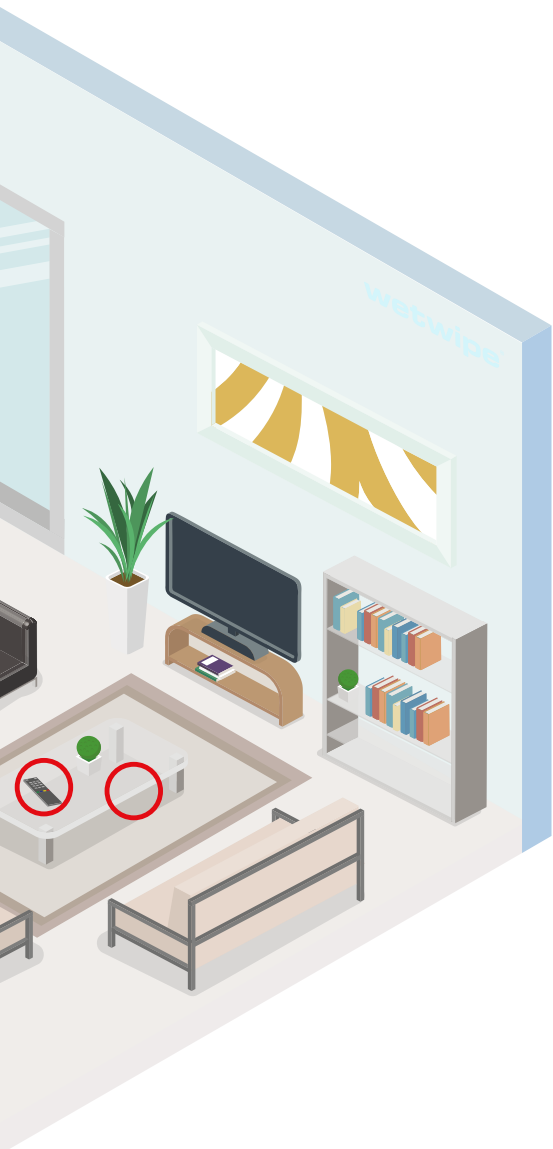


Eksempel på fitnessmaskine

Opholdslokale på plejecenter og daghjem



Illustration - Opholdslokale med angivelse af risikopunkter



På plejecentre er der større opholdslokaler, hvor beboerne mødes i forbindelse med almindeligt samvær, fælles aktiviteter og spisning.

I opholdslokalet kan være et mindre anretterkøkken. I tilknytning til daghjemmet er baderum, hvor de ældre efter behov og med assistance fra plejepersonalet kan få et bad.

Til dagcentret er endvidere tilknyttet hvilerum, som borgerne kan benytte til afslapning.

3

Hygiejneprofil

I opholdslokalet rengøres der med udgangspunkt i hygiejneprofil 3.



Rengøringszoner

En opholdsstue opdeles som udgangspunkt i 2 zoner, hvor den ene zone omfatter alt på nær borde og stole. Den anden zone omfatter borde, stole, sofaer, lænestole og lignende.



Risikopunkter

I opholdslokalet skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter:

- borde med underkant
- håndtag
- greb
- fjernbetjening
- læselampe
- lampe over spiseborde
- stole - armlæn.



Personlige værnemidler

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.



Rengøringsmetode

Fugtig metode bruges til aftørring af risikopunkter, hvor der ikke er synligt snavs.



Rengøringsrækkefølge

Før rengøringen påbegyndes foretages en visuel vurdering af de 4 objektgrupper, som er inventar, vægge, gulv og loft.

Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der hvor borgerne opholder sig betragtes som mest urent.

- Der skiftes klud, handsker og udføres håndhygiejne efter hver rengøringszone.
- Undervejs ved rengøringen vurderes behovet for rengøring af forskellige objekter.

Anbefaling til rækkefølge - Start

Rengøringszone 1

- dørhåndtag rengøres
- kontakter rengøres
- fjernbetjening til TV rengøres
- eventuel kaffemaskine rengøres
- eventuel vask og armatur rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 2:

- Spiseborde inkl. underkant rengøres
- Stole inkl. armlæn rengøres
- Sofaborde inkl. underkant rengøres
- Lænestole inkl. armlæn rengøres
- Eventuelt anretterkøkken rengøres
- Aftag handsker og udfør håndhygiejne
- Tag nye handsker på og ny klud

Der afsluttes med rengøring af gulvet. Metoden afhænger af om det er synligt forurenet.

Hjælpemidler

Rengøringen af eventuelle hjælpemidler foretages af plejepersonalet efter fastsatte retningslinjer.

Spisevogn

Rengøringen af eventuel spisevogn foretages af køkkenpersonalet efter fastsatte retningslinjer.

Kvalitetssikring

Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



Opholdslokale på plejecenter med mobil køkkenvogn



Opholdslokale på daghjem



Opholdslokale på plejecenter

Lokale til undervisning og offentlige aktiviteter

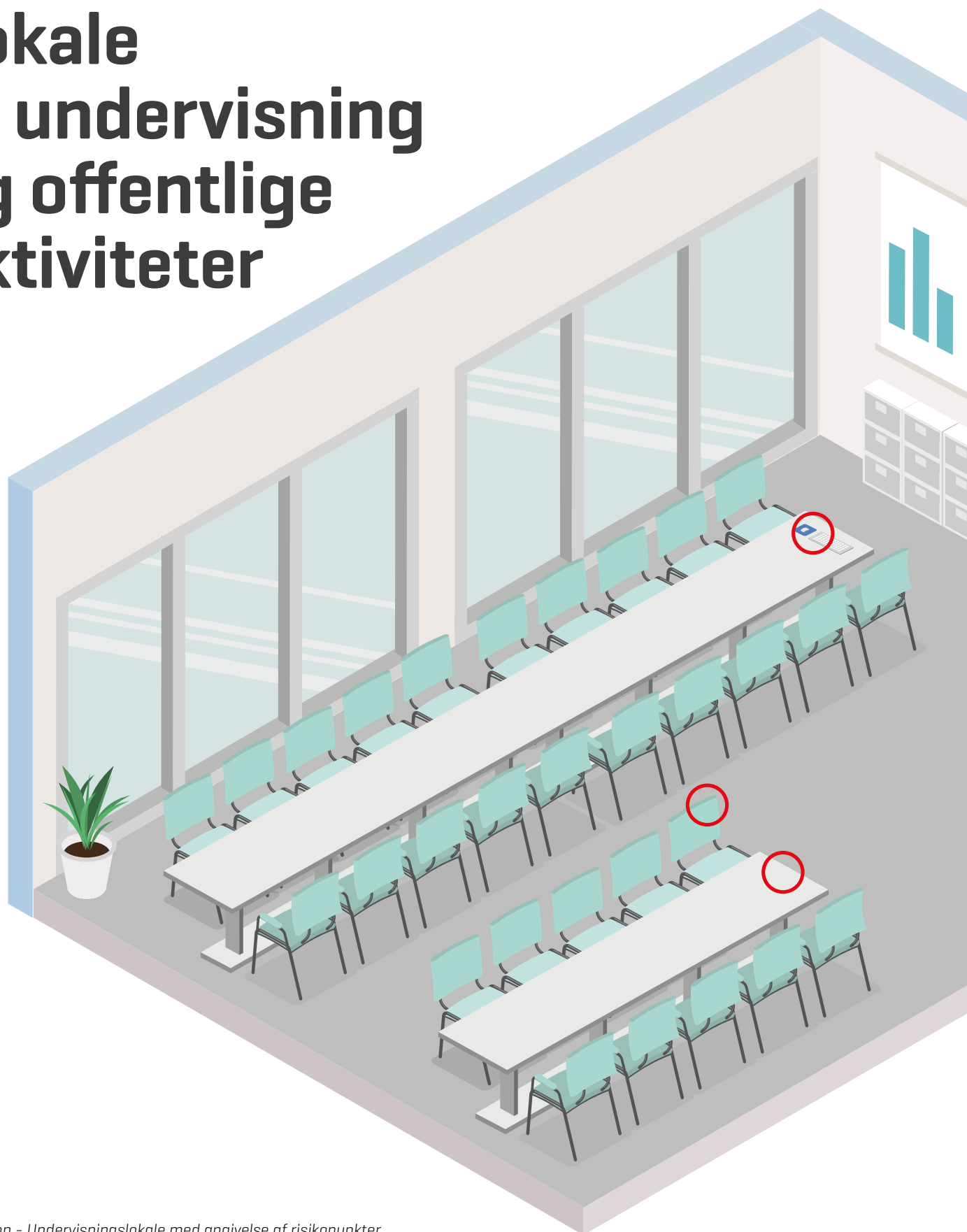


Illustration - Undervisningslokale med angivelse af risikopunkter



3

Hygiejneprofil

I lokaler til undervisning og offentlige aktiviteter rengøres der med udgangspunkt i hygiejneprofil 3.



Rengøringszoner

Et lokale til undervisning og offentlige aktiviteter opdeles som udgangspunkt i 2 zoner, hvor den ene zone omfatter alt, på nær borde og stole. Den anden zone omfatter borde og stole.



Risikopunkter

I lokaler til undervisning og offentlige aktiviteter skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter:

- borde med underkant
- håndtag
- greb
- fjernbetjening
- eventuelle lamper over borde
- stole inkl. armlæn.



Personlige værnemidler

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.



Rengøringsmetode

Fugtig metode bruges til aftørring af risikopunkter, hvor der ikke er synligt snavs.



Rengøringsrækkefølge

Før rengøringen påbegyndes foretages en visuel vurdering af de 4 objektgrupper, som er inventar, vægge, gulv og loft.

Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der, hvor borgerne opholder sig, betragtes som mest urent.

- Der skiftes klud, handsker og udføres håndhygiejne efter hver rengøringszone.
- Undervejs ved rengøringen vurderes behovet for rengøring af forskellige objekter.

Anbefaling til rækkefølge - Start

Rengøringszone 1

- dørhåndtag rengøres
- kontakter rengøres
- greb på eventuelle skabe rengøres
- eventuelle skabe rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 2

- borde inkl. underkant rengøres
- stole rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Der afsluttes med rengøring af gulvet. Metoden afhænger af om det er synligt forurenet.

Kvalitetssikring

Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



Lokale til undervisning og offentlige arrangementer

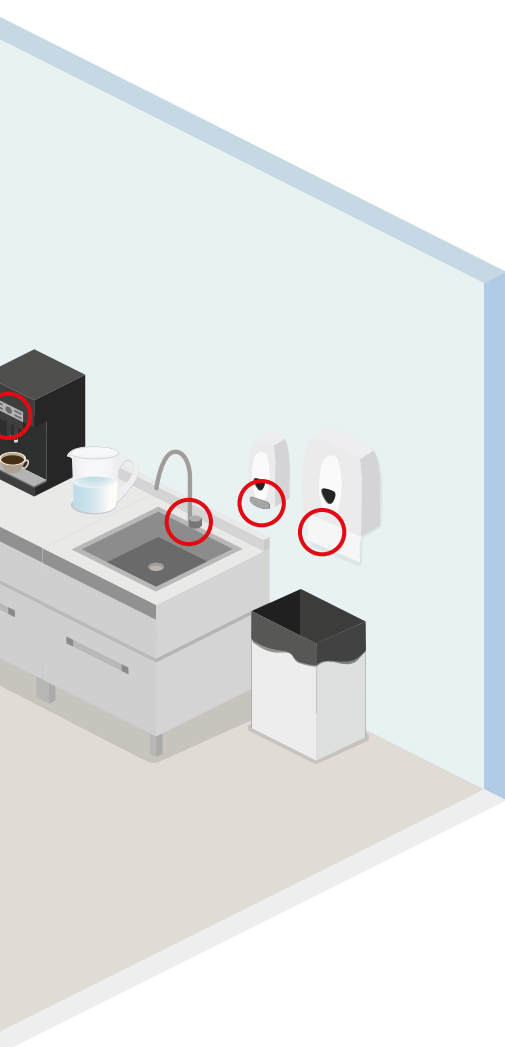


Lokale til undervisning og offentlige arrangementer

Køkken, anretterkøkken og træningskøkken



Illustration - Anretterkøkken med angivelse af risikopunkter



På plejecentre og sundhedscentre er flere forskellige køkkentyper. De fleste centre i Køge har levebo-miljø køkkener. Der er mange små anretterkøkkener, hvor både pårørende og beboere har mulighed for at lave kaffe mv. I sundhedscentrene er der tilknyttet et træningskøkken, hvor borgernes funktioner kan afprøves.

4

Hygiejneprofil

I køkken, anretterkøkken og træningskøkken rengøres der med udgangspunkt i hygiejneprofil 4.

I køkkener på plejecentre er som hovedregel aftalt, at køkkenpersonalet har ansvaret for rengøringen, således at rengøringspersonalet alene har ansvaret for rengøring af gulvet og udvendige frie flader på bord og skabe. I anretterkøkken og træningskøkken er det som udgangspunkt rengøringspersonalet, som står for rengøringen.

Rengøringszoner

Et køkken opdeles som udgangspunkt i 2 zoner, hvor den ene zone er køkkenet udenfor bordpladen. Den anden zone er køkkenborde.

Risikopunkter

I køkken, anretterkøkken og træningskøkken skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter:

- borde med underkant
- greb på skabe, køleskab[e], skuffer m.v.
- kontakter
- sæbedispenser
- holder til papirservietter.

Personlige værnemidler

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.

Rengøringsmetode

Fugtig metode bruges til aftørring af risikopunkter, hvor der ikke er synlig snavs.



Rengøringsrækkefølge

Før rengøringen påbegyndes foretages en visuel vurdering af de 4 objektgrupper, som er inventar, vægge, gulv og loft med henblik på at identificere særlige rengøringsbehov.

Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der, hvor borgeren opholder sig, betragtes som mest urent.

- Der skiftes klud, handsker og udføres håndhygiejne efter hver rengøringszone.
- Undervejs ved rengøringen vurderes behovet for rengøring af forskellige objekter.

Anbefaling til rækkefølge - Start

Rengøringszone 1

- dørhåndtag rengøres
- greb på skabe, køleskabe og ovn rengøres
- skabe, køleskabe og ovn rengøres på overfladen
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Rengøringszone 2

- borde inkl. underkant rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Der afsluttes med rengøring af gulvet. Metoden afhænger af om det er synligt forurenet.

Kvalitetssikring

Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



Anretterkøkken på sundhedscenter



Træningskøkken på daghjem

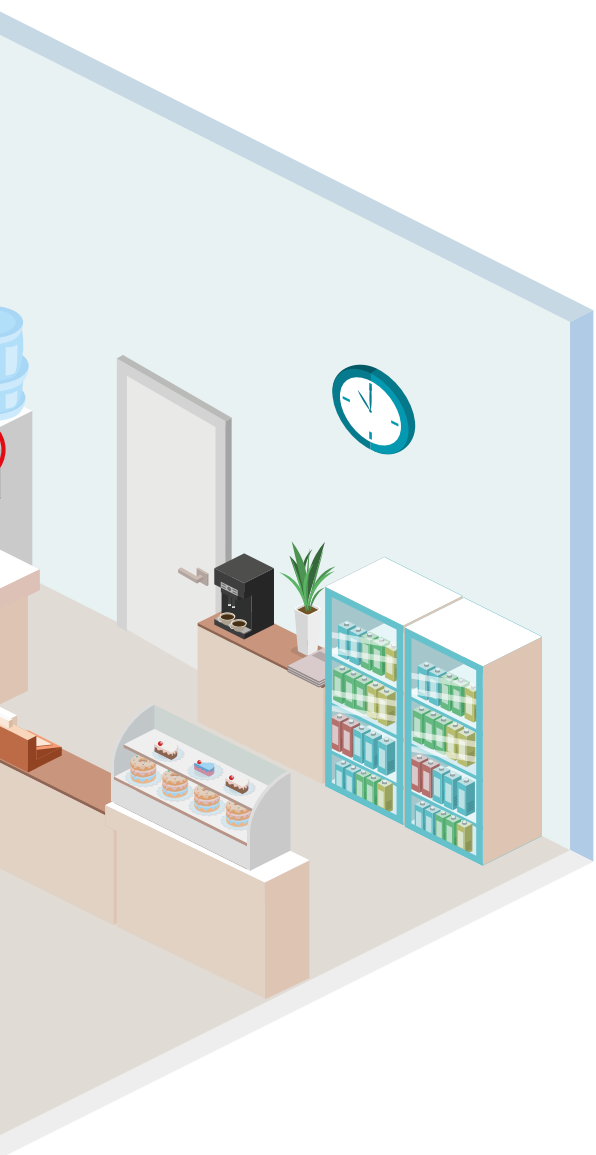


Anretterkøkken på sundhedscenter

Modtagelses- og ventelokale



Illustration - Modtagelses- og ventelokale med angivelse af risikopunkter



3

Køge sundhedscenter har et centralt modtagelses- og ventelokale til de borgere, som skal behandles i sygeplejeklinikken eller skal til fysioterapi og ergoterapi i forbindelse med genoptræning.

Derfor er der tale om et lokale med stor gennemstrømning af borgere i løbet af en dag, hvilket stiller krav til rengøringen af lokalet - specielt i forhold til risikopunkterne.

Der er en lille café tilknyttet lokalet, hvor der kan bestilles mad og drikkevarer, som kan nydes i lokalet. Ansvar for rengøringen i caféområdet er placeret hos personalet i caféen.

Hygiejneprofil

I modtagelses- og ventelokalet rengøres der med udgangspunkt i hygiejneprofil 3.

Rengøringszoner

En modtagelses- og ventelokale opdeles som udgangspunkt i 2 zoner, hvor den ene zone omfatter alt på nær borde, stole, modtagelsesskranke. Den anden zone omfatter borde, stole, sofaer, lænestole og lignende.

Risikopunkter

I opholdslokalet skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter:

- modtagelsesskranke
- borde med underkant
- håndtag
- greb
- drikkevandsbeholder
- spritdispenser
- gelænder ved eventuel trappe
- lamper over borde
- stole inkl. armlæn og ryg.

Personlige værnemidler

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.

Rengøringsmetode

Fugtig metode bruges til aftørring af risikopunkter, hvor der ikke er synligt snavs.



Rengøringsrækkefølge

Før rengøringen påbegyndes foretages en visuel vurdering af de 4 objektgrupper, som er inventar, vægge, gulv og loft.

Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der hvor borgerne opholder sig betragtes som mest urent.

- Der skiftes klud, handsker og udføres håndhygiejne efter hver rengøringszone
- Undervejs ved rengøringen vurderes behovet for rengøring af forskellige objekter.

Anbefaling til rækkefølge - Start

Rengøringszone 1

- dørhåndtag rengøres
- kontakter rengøres
- drikkevandbeholder rengøres
- spritdispenser rengøres
- eventuelle lamper over borde
- gelænder ved eventuel trappe
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.



Rengøringszone 2

- modtagelsesskranke rengøres
- borde inkl. underkant rengøres
- sofaborde inkl. underkant rengøres
- stole og lænestole rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Der afsluttes med rengøring af gulvet. Metoden afhænger af om det er synligt forurenet.

Hjælpemidler

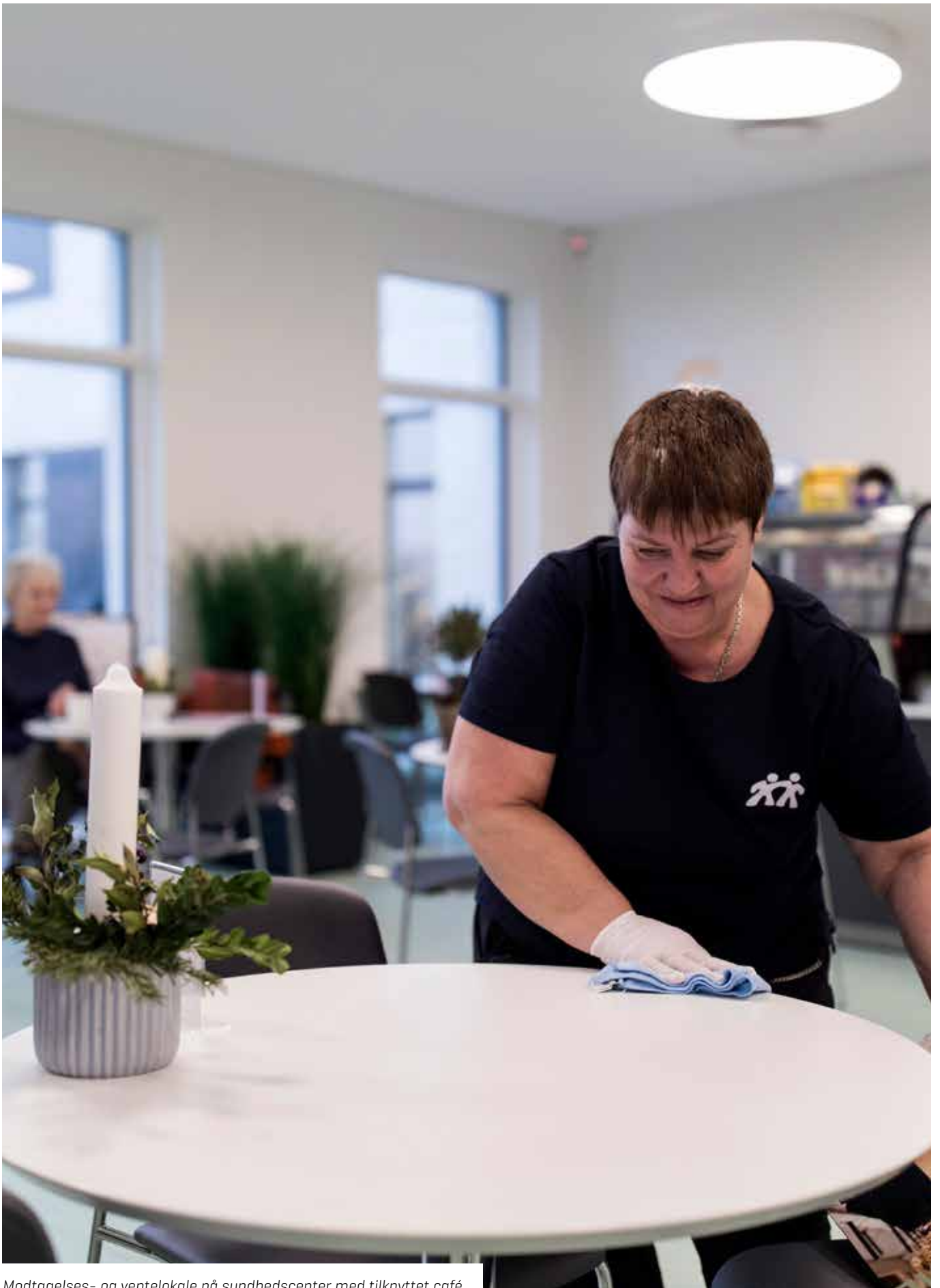
Rengøringen af eventuelle hjælpemidler foretages af plejepersonalet efter fastsatte retningslinjer.

Kvalitetssikring

Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



Eksempler på risikopunkter (dørhåndtag og kontakter) i modtagelses- og ventelokalet



Modtagelses- og ventelokale på sundhedscenter med tilknyttet café

Gangarealer, trapper m.v.

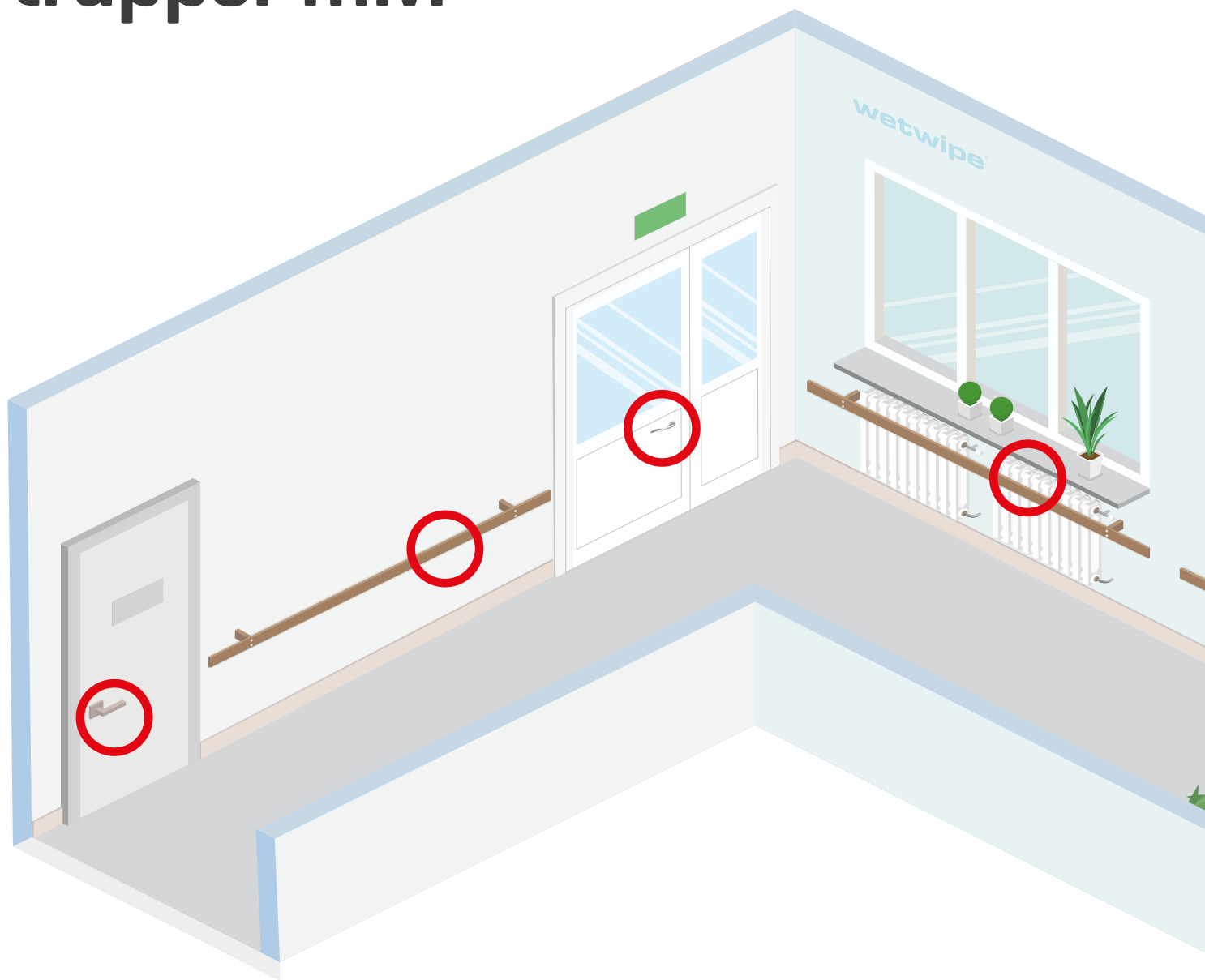


Illustration - Gang med angivelse af risikopunkter



På plejecentre, daghjem, sundhedscentre m.v. er der er store gangarealer, som benyttes af mange borgere, personalet og gæster. Det er derfor vigtigt, at der ved rengøring er stærk fokus på disse områder bl.a. risikopunkter som gelændere m.v.

Det samme er tilfældet i forhold til eventuelle trapper og elevatorer.

3

Hygiejneprofil

I gangarealer, trapper m.v., som benyttes af borgere, rengøres der med udgangspunkt i hygiejneprofil 3.

Rengøringszoner

En gang, trappe eller elevator udgør 1 zone.

Risikopunkter

På trapper, i gangarealer og elevatorer skal der ved rengøring være fokus på følgende risikopunkter:

Trappe

- dørhåndtag
- gelænder
- kontakter.

Gang

- dørhåndtag
- gelænder langs væg
- kontakter.

Elevator

- betjeningspanel i elevator
- kontakter
- gelænder.

Personlige værnemidler

Før rengøring påbegyndes, skal der altid udføres håndhygiejne, inden der tages handsker på.

Rengøringsmetode

I gangarealer, trapper og elevatorer bruges fugtig metode til aftørring af risikopunkter, hvor der ikke er synligt snavs.



Rengøringsrækkefølge

Før rengøringen påbegyndes foretages en visuel vurdering af de 4 objektgrupper, som er inventar, vægge, gulv og loft.

Rengøringsrækkefølgen er, at der arbejdes fra rent mod urent, oppefra og ned, udefra og ind. Der hvor borgerne opholder sig betragtes som mest urent.

- Der skiftes klud, handsker og udføres håndhygiejne efter hver rengøringszone.
- Undervejs ved rengøringen vurderes behovet for rengøring af forskellige objekter.

Anbefaling til rækkefølge - Start

Gange - Rengøringszone 1

- dørhåndtag rengøres
- kontakter rengøres
- gelænder rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Der afsluttes med rengøring af gulvet. Metoden afhænger af om det er synligt forurenet.

Trapper - Rengøringszone 1

- dørhåndtag rengøres
- kontakter rengøres
- gelænder rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Der afsluttes med rengøring af gulvet. Metoden afhænger af om det er synligt forurenet.

Elevatorer - Rengøringszone 1

- betjeningspanel rengøres
- kontakter rengøres
- aftag handsker og udfør håndhygiejne
- tag nye handsker på og ny klud.

Der afsluttes med rengøring af gulvet. Metoden afhænger af om det er synligt forurenet.

Kvalitetssikring

Efter rengøringen gennemføres kvalitetssikring efter gældende retningslinjer i NIR.



Gang på ældre plejecenter



Gulvmaskine på gangareal



Gennemførelse af kvalitets-sikring i henhold til NIR

NIR anviser en metode til at kvalitetssikre et lokale efter rengøring.

Hvis man måler efter afsluttet rengøring, er målingen et udtryk for, om lokalet opfylder kravene til hygiejnen, og om kvaliteten af lokalet som helhed opfylder NIR og DS INSTA 800.

Metoden kan også bruges som et dialogværktøj til de enkelte faggrupper.

Et tilsyn af rengøringen er ikke begrænset til kun at omfatte de objekter, som er omfattet af en rengøringsaftale, men omfatter alle objekter i lokalet. Baggrunden for, at det er alle objekter, der indgår i tilsynet, skyldes, at urenhederne udgør samme risiko uanset hvilken faggruppe, der har ansvar for at fjerne dem.

Gennemførelse af et rengørings- og hygiejnetilsyn har til hensigt at sikre, at rengørings- og hygiejneniveauet er tilfredsstillende, dvs. at de udførte rengøringsprocesser sikrer mod smittespredning og forebygger infektioner.

I henhold til NIR skal der udføres rengøring af risikopunkter på rengøringsdagen. Lokalet skal på rengøringsdagen leve op til både DS INSTA 800's krav om rengøringskvalitet og NIR's krav om hygiejne kvalitet.

Der bør være fastsat retningslinjer for, hvorledes et tilsyn gennemføres.

Når der skal gennemføres kvalitetssikring, anvendes der et skema til tilsynet - se tilsynsskemaet for kvalitetssikring efter NIR og DS INSTA 800.

Praktisk udføres tilsynet, når lokalet er klarmeldt af enten en leder eller den medarbejder, der har rengjort lokalet. Tilsynet udføres umiddelbart efter afsluttet rengøring, eller inden lokalet på ny tages i anvendelse. Der følges de i DS INSTA 800 fastsatte anvisninger for tilsyn.

Når tilsynet er gennemført, skal der gives en tilbagemelding til den medarbejder, der har udført rengøringen af lokalet. Har lokalet en hygiejneprofil fortsættes med tilsyn af risikopunkterne. Resultatet noteres i skemaet.

Afhængig af lokalets hygiejneprofil aflæses det i skemaet, om urenhederne er indenfor de tilladte grænser. Hvis antallet af urenheder ikke overstiger de tilladte grænser er lokalet godkendt på hygiejnen.

Uanset om lokalet godkendes eller afvises på DS INSTA 800 eller NIR bør det tilstræbes, at der gives en tilbagemelding til den medarbejder, der har udført rengøringen af lokalet samt evt. det plejepersonale, der er ansvarlig for objekter, som ikke indgår i rengøringsaftalen, med henblik på at styrke dialogen.

Det er vigtigt, at den, der giver tilbagemelding til den, der udfører rengøringen, er fagligt kvalificeret til at give tilbagemelding.

Formålet med tilsynet er at sikre borgerne et fysisk miljø, hvor rengøringen har afbrudt smitteveje og forebygget infektioner.

I de tilfælde hvor et lokale ikke godkendes, skal tilsynet også gerne udmønte sig i en dialog om, hvad der kræves for, at lokalet fremadrettet kan godkendes. Det har derfor stor betydning, at den, der udfører tilsynet, har en praktisk erfaring og kan give gode råd omkring opnåelsen af den fastlagte rengørings- og hygiejne kvalitet.

Det er endvidere vigtigt, at den, der udfører rengøring af lokalet, både kender til DS INSTA 800 og NIR, således at medarbejderen er i stand til selv at udføre en egenkontrol af lokalet og dermed ved hvilke forventninger, der er til arbejdsindsatsen.

Enhver medarbejder, der udfører tilsyn med rengøring, bør således have et indgående kendskab til både DS INSTA 800 og NIR.

Skema til kvalitetssikring af rengøringen efter NIR og DS INSTA 800

Institution:	Lokaletype:	Kvalitetsprofil:
Dato/tidspunkt:	Lokalenr.:	Hygiejneprofil:
Godkendt:	Afvist:	Lokalestørrelse: m²
		Udført af:

Objekt-gruppe	Affald & løst snavs		Støv		Pletter		Total antal Urenheder			Fladesnavs i %	
	Tg.	Stg.	Tg.	Stg.	Tg.	Stg.	Tg.	Stg.	Niveau	% andel	Niveau
Inventar											
Vægge											
Gulv											
Loft											
Inventar											
Affald & løst snavs											
Støv											
Pletter											
Vægge											
Affald & løst snavs											
Støv											
Pletter											
Gulv											
Loft											
Skader på bygning											
Skader på inventar											

Hygiejnekontrol – NIR									
Risikopunkter	Risikofaktorer			Risikopunkt Godkendt*		Tilladte samlinger af urenheder			
	Pletter, inkl. human-biologisk materiale	Støv	Affald & løst snavs	Ja	Nej		Pletter, inkl. human-biologisk materiale	Støv	Affald & løst snavs
Afskærmning						Hygiejneprofil 5	0	0	0
Bord						Hygiejneprofil 4	0	0	1
Greb						Hygiejneprofil 3	0	1	1
Leje						*Lokalet bliver kun godkendt hvis alle 6 risikopunkter bliver godkendt.			
Sanitet									
Tekniske installationer									

Bemærkninger:

Alle 6 risikopunkter:	Godkendt:	Afvist:
------------------------------	------------------	----------------

Auditering

NIR foreskriver, at der gennemføres auditering efter samme principper som ved tilsyn i henhold til DS INSTA 800. Det betyder, at der mindst 1 gang årligt udtages en repræsentativ stikprøvestørrelse, og der gennemføres et uvildigt tilsyn af de udtagne lokaler. Hvorvidt et tilsyn godkendes eller ej, afgøres i henhold til de fastlagte kvalitetskrav.

Fakta

DS INSTA 800

I DS INSTA 800 anbefales som udgangspunkt AQL på 4 %. Det betyder at kun 4 ud af 100 lokaler må afvises ved kontrol hvis stikprøvekontrollen skal godkendes.

Efter gennemført tilsyn, uanset om dette er afvist eller godkendt, bør der altid gennemføres en analyse af, hvilke lokaler der er afvist, og hvad der er årsag til afvisningen.

Såfremt en auditering ikke godkendes, dvs. at flere lokaler er afvist i forhold til det fastlagte kvalitetsniveau, skal der udarbejdes en handlingsplan for, hvilken indsats der skal iværksættes for at bringe kvaliteten op til den fastlagte kvalitetsprofil eller hygiejneprofil.

En indsats kan være ændring af rengøringsmetoder, præcisering af hvilke faggrupper, der har ansvar for rengøring af specifikke objekter eller instruktion/oplæring.

Det er væsentligt at bemærke, at auditering alene forholder sig til det opnåede niveau.

Der bør ligeledes i overensstemmelse med DS INSTA 800 med mellemrum føres tilsyn med medarbejdernes faglige niveau, ledelsessystemet m.v.



Screening af medarbejdere

For at sikre, at alle medarbejdere har de nødvendige kompetencer til at udføre rengøringsopgaver, kan der gennemføres screening efter fastsatte retningslinjer i henhold til NIR.

Screeningen er et tilsyn med, hvorledes det fastlagte kvalitetsniveau for rengøringen opnås. En screening er således en proceskontrol, hvor det er rengøringsaktiviteterne, der vurderes.

I en screening skal det dokumenteres, at ledere og medarbejdere har indgående kendskab til

- forståelse for smitte og smittekæde, for at afværge smitteveje
- forståelse for hygiejne- og rengøringskvalitet i forhold til lokaletype
- risikopunkter
- fjernelse af humanbiologisk affald/urenhed
- korrekt rengøringsrækkefølge
- korrekt håndhygiejne (håndvask og hånddesinfektion)
- korrekt uniformering, herunder også anvendelsen af smykker, kunstige negle
- korrekt anvendelse af værnemidler
- korrekt isolationsrengøring (procedure og værnemidler)
- korrekt rengøringsmetode i forhold til urenheder.

Det er væsentligt at bemærke, at NIR har fokus på leder- og medarbejderkompetencer. Tanken bag dette er at opnå, at den optimale rengøring udføres af en veluddannet, ansvarsbevidst og værdsat medarbejder.

Lederne skal i henhold til NIR have samme kendskab som medarbejderne til hygiejne- og kvalitetsprofiler, således at lederne er i stand til at kunne vurdere og monitorere den enkelte medarbejders indsats.

Medarbejderne skal i henhold til NIR have kendskab til grundlaget for et højt kvalitetsniveau i rengøringen. Plejepersonalet skal have kendskab til at udføre den korrekte rengøring i forhold til det udstyr, som de har ansvar for.

Anbefalinger omkring screening

Screening bør foregå i medarbejderens nærmiljø, dvs. der hvor medarbejderen normalt udfører rengøring. Screening kan udføres af medarbejderens leder, eller man kan udpege en person til at gennemføre screeningen, således at der er en ansvarlig for oplæring og screening.

Det vigtigste er, at den, der udfører screening, både er faglig kompetent, men også kan skabe tryghed og tillid hos den medarbejder, der skal screenes, så screeningen har karakter af en faglig udvikling.

Det anbefales, at der udarbejdes et skema til screening, hvor de punkter man ønsker at screene indenfor, dog som minimum opfylder de krav, som der stilles i NIR, men screeningen kan god omfatte andre lokale forhold.

Resultatet af screeningen bør i lighed med kvalitetstilsynet analyseres og holdes op mod et fastlagt mål.

Første gang, der gennemføres en screening, er det vigtigt at bemærke, at resultatet af screeningen afspejler ledernes og afdelingens oplæringsprogram, instruktioner og opfølgning.

For at sikre, at der er de nødvendige kompetencer til steder hos rengøringspersonalet, og at der leveres den fastlagte kvalitet anbefaler NIR, at der udarbejdes:

- skriftlig instruktion- og oplæringsplan
- undervisnings- og instruktionsforløb tilpasset forkundskaber
- sidemandsoplæring tilpasset rengøringsopgaven
- dokumentation på personniveau for al undervisning, instruktion og oplæring
- med passende mellemrum auditering/screening og efterfølgende undervisning, hvor den erhvervede viden evalueres og ajourføres med ny viden
- tillægsuddannelse for rengøringsopgaver i særlige områder.

Det kan være hensigtsmæssigt at gennemføre specielle uddannelsesprogrammer for det personale, der skal gennemføre sidemandsoplæring, således at den enkelte medarbejder får en kvalificeret sidemandsoplæring.

Bilag

Bilag 1

Rammer for serviceaftale mellem Servicekorpset og den enkelte institution.

Formålet med en serviceaftale er at beskrive den enkelte institutions eller afdelings aftalte behov for Servicekorpsets ydelser med hensyn til omfang, kvalitet og udførelse.

Servicekorpsets ydelser har til formål at forebygge infektioner ved at afbryde smitteveje. Det forudsættes, at plejen medvirker til ryddelighed og tilgængelighed i rengøringsområderne, således at Servicekorpset kan levere rengøring i forhold til de aftalte hygiejne- og kvalitetsprofiler.

I Servicekorpset er ansvarsfordelingen, at plejepersonalet har ansvaret for rengøring af hjælpemidler såsom bækkenstol, badestol, rollator, kørestol og lignende.

Det anbefales, at leverandøren af rengøring og modtageren kalibrerer deres forventninger i forhold til hinanden for at opnå den bedst mulige opgaveløsning.

Mål, kvalitetssikring og dokumentation

Rengøringen udføres og vurderes i henhold til DS INSTA 800 og 'Nationale infektionshygiejniske retningslinjer for rengøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler', hvor der i denne vejledning primært er fokus på del 3 i retningslinjerne om bl.a. rengøring på ældreområdet.

Kvalitetssikringen udføres efter retningslinjerne i DS INSTA 800. Det interne tilsyn af rengøringen udføres 4 gange årligt og derudover vil der være en ekstern audit 1 gang årligt.



Sammen skaber vi kv

Når der gennemføres kvalitetssikring anvendes et tilsynsskema i overensstemmelse med NIR [se side 67].

Aftale om tillægsydelser

Servicekorpset kan endvidere levere en række supplerende tillægsydelser.

Ansvarligt samarbejde for at sikre et rent institutionsmiljø

Servicekorpset tilstræber et ansvarligt og fremadrettet samarbejde med institutionen for at sikre et rent institutionsmiljø.

Aftalens varighed

Serviceaftalen gennemgås årligt med ledelsen af institutionen for eventuelle justeringer af leverede ydelser.

Ansvarsfordelingen opdelt på objektgrupper mellem rengøringens ansvar og plejepersonalets ansvar

Med udgangspunkt i serviceaftalen kan der udarbejdes et detaljeret skema for ansvarsfordelingen opdelt på objektgrupper, hvor bilag 2 kan anvendes til at fastlægge ansvarsfordelingen i en plejebolig med toilet, og bilag 3 kan anvendes til at fastlægge ansvarsfordelingen for fællesarealer/kontorer m.v.

Der udarbejdes tilsvarende skemaer for ansvarsfordelingen i andre lokaletyper.



Kvalitet i hverdagen

Motto skrevet på væggen på sundhedscenter

Bilag 2

**Ansvarsfordelingen i plejebolig med bad og toilet
- Objektgruppeliste**

Objektgruppeliste – plejebolig med toilet

Inventar	Ansvar rengøring	Ansvar plejen
Affaldsspand		
Alarmsnor/-klokke		
Bade-/bækkenstol		
Billeder		
Brusearmatur		
Dispenser sæbe/sprit		
Elkedel		Plejen, pårørende
Fjernsyn inkl. remote		
Handicaparm læn		
Hjælpemidler/rollator		Plejen
Hylde – frie flader		
Håndklædepapirdisp.		
Håndvask/armatur		
Kaffemaskine		Pårørende
Kommode/rullevojn		
Kommode		
Køkkenbord		
Køkkenvask		
Køkkenskabe udv.		
Køleskab udv.		
Køleskab indv./ 14. dg.		
Kørestol		
Lamper		
Lænestol		
Vægge	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Dør – dørhåndtag		
Dørkarme		
Fliser		
Gelænder		
Internt glas – pletter		
Kontakter		
Paneler		
Gulv	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Gulvflade		
Gulvrist		
Loft – kun spindelvæv/støv	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Lamper i eller på loft		
Lift – skinne i loft – reng.		
Loftflade		

- Afkalke kaffemaskine og elkedel 1 x ugl. – rengøringen.
- Opfyldning af håndklædepapir, toilet-papir og sæbe – rengøringen/plejen.
- Hjælpemidler tages af plejen i nattevagt.

Inventar	Ansvar rengøring	Ansvar plejen
Medicinskab udv.		
Nips		
Papirkurv		
Radiatorer		
Radio		
Seng		
Sengebord		
Sengelampe		
Reoler		
Sofabord		
Skabe udv.		
Skriveborde		
Snavsetøjskurv		
Stole, sofaer		
Spejl, løse		
Spisebord		
Toilet-kumme		
Toiletforhøjer		
Toiletrulleholder		
Toiletbørste		
Tørrestativ		
Ur		
Vindueskarme		
Vægge	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Rør		
Skinner på væg		
Spejl, indmuret		
Ventilationsrist		
Vinduesramme		
Vægflade		
Væglamper		
Gulv	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Måtter		
Loft – kun spindelvæv/støv	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Ventilationsriste		
Rør under loft		

- Passe pottedplanter og afskårne blomster – rengøringen hver 14. dag i samråd med beboer.
- Lamper indbygget i loft rengøres af servicemand.

Bilag 3

**Ansvarsfordelingen på fællesarealer/kontorer m.v.
- Objektgruppeliste**

Objektgruppeliste – fællesarealer/kontorer m.v.

Inventar	Ansvar rengøring	Ansvar plejen
Affaldsspand		
Alarmsnor/klokke		
Bade-/bækkenstol		
Billeder		
Borde		
Brusearmatur		
Dispenser sæbe/sprit		
IT-udstyr		
Elkedel		
Emhætte		
Fjernsyn inkl. remote		
Handicaparmæn		
Hjælpe midler		
Hylde – frie flader		
Håndklædepapirdisp.		
Håndvask/armatur		
Kaffemaskine		
Kømfur		
Køkkenbord		
Køkkenvask		
Køkkenskabe udv.		
Køkkenskabe indv.		
Køleskab udv.		
Køleskab indv.		
Microovn udv.		
Microovn indv.		
Vægge	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Dør – dørhåndtag		
Dørkarme		
Fliser		
Gelænder		
Internt glas – pletter		
Kontakter		
Paneler		
Gulv	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Gulvflade		
Gulvrist		
Loft – kun spindelvæv/støv	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Lamper i eller på loft		
Loftflade		

- IT-udstyr: tastatur og skærm rengøres af bruger.
- Personlige pyntegenstande rengøres af ejeren.
- Afkalke kaffemaskine og elkedel 1 x ugl. – rengøringen.

Inventar	Ansvar rengøring	Ansvar plejen
Lamper		
Lejer		
Opvaskemask. udv.		
Opvaskemask. indv.		
Ovn indv.		
Papirkurv		
Persienner		
Radiatorer		
Reoler		
Rulleborde		
Sofabord		
Skabe udv.		
Skriveborde		
Skrivebordsstole		
Skuffemøbel på hjul		
Snavsetøjskurv		
Stole, sofaer		
Spejl, løse		
Spisebord		
Tavler		
Toiletrulleholder		
Toiletbørste		
Træningsudstyr		
Træningskøkken*		
Ur		
Vindueskarme		
Vægge	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Rør		
Skinner på væg		
Spejl, indmuret		
Ventilationsrist		
Vinduesramme		
Vægflade		
Væglamper		
Gulv	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Måtter		
Loft – kun spindelvæv/støv	Ansvar rengøring	Ansvar bruger
Ventilationsriste		
Rør under loft		

- Passe pottedplanter – rengøringen.
- Passe afskårne blomster – plejen.
- *Fys./ergo. gør træningskøkken rent efter træning.

Hygiejnisk rengøring

Afbryde smitteveje – forebygge infektioner

- plejecentre, daghjem og sundhedsscentre

FOA og Køge Kommune har i et samarbejde med Glad Consulting udarbejdet denne vejledning om kravene til rengøring på kommunale plejecentre, dagcentre og genoptræningscentre.

Formålet er med udgangspunkt i Statens Serums Instituts 'Nationale Infektionshygiejniske retningslinjer' (NIR) at sætte et praksisnært fokus på at bryde smitteveje og forebygge infektioner.

Situationen med corona i 2020 har understreget betydningen af en effektiv hygiejnisk rengøring for at forebygge spredning af uønskede mikroorganismer og virus, som eksempelvis covid-19.

Der tages i vejledningen udgangspunkt i de hygiejne- og kvalitetsprofiler, der anbefales i NIR, men med tilpasning til de lokale forhold på institutionerne i Køge Kommune.

I vejledningen beskrives de kompetencer, der skal være hos medarbejdere og ledere, så rengøringen har fokus på at forebygge infektioner ved at bryde smitteveje.

Den optimale rengøring kræver stærke faglige kompetencer hos lederne, så de kan vurdere den enkelte medarbejders arbejde, og det kræver veluddannede, ansvarsbevidste og værdsatte medarbejdere.

Det er vores fælles mål med vejledningen at arbejde for, at rengøringsopgaver opnår respekt og den nødvendige ressourcetildeling til at afbryde smitteveje.

Det gavner den enkelte borger og samfundet som helhed.

Publikationen udgives i samarbejde med



KØGE KOMMUNE



Servicekorpset