

Rengøringskvalitet på OUH

Oplæg på sundhedsudvalgsmøde tirsdag den 11. december 2018

- Direktør Torben Hedegaard Jensen
- Oversygeplejerske Susanne Barren, Kirurgisk Afdeling A

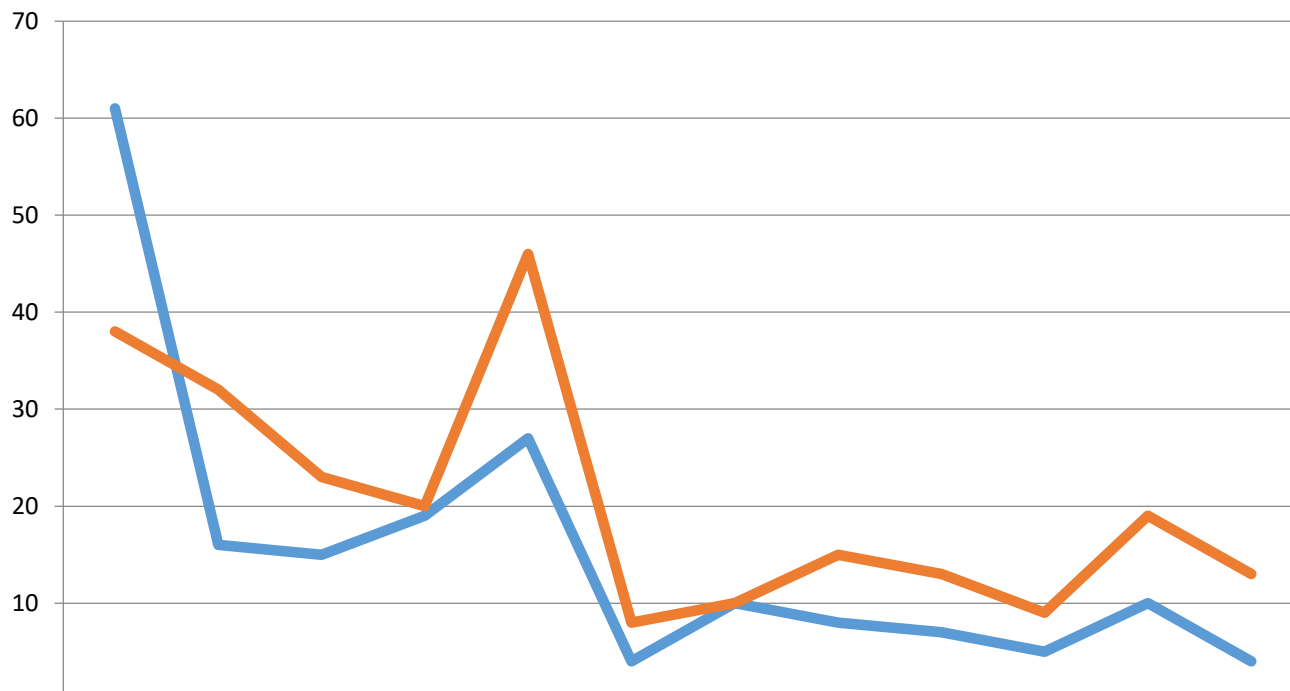
Rengøringsopgaven omfang

- Daglig rengøring af
 - mere end 10.000 lokaler
 - fordelt på godt 232.000 m²
- Inventarrensning af udstyr, hjælpemidler og apparatur
- Dagligt møder 330 assistenter på arbejde og varetager rengøringsopgaver på de 4 matrikler
- Rengøring mellem den enkelte patientkontakt

Resultatet af kontrol efterår 2018

- 315 lokaler kontrolleret
- INSTA800: 308 lokaler godkendt. Kontrol godkendt
- 2451-10: 279 lokaler godkendt. Kontrol afvist
 - Rengøringspersonale ansvarlig for at 13 lokaler blev afvist
 - Andet personale ansvarlig for at 28 lokaler blev afvist

Udvikling i antallet af afviste lokaler ved ekstern kvalitetskontrol på OUH 2013-2018, hvor rengøringspersonalet har ansvaret



	2013	1. halvår 2014	2. halvår 2014	1. halvår 2015	2. halvår 2015	Januar 2016	1. halvår 2016	2. halvår 2016	1. halvår 2017	2. halvår 2017	1. halvår 2018	2. halvår 2018
Afvist DS/INSTA 800	61	16	15	19	27	4	10	8	7	5	10	4
Afvist DS 2451-10	38	32	23	20	46	8	10	15	13	9	19	13

Typiske årsager til "afvist lokaler"

- Mangelfuld rengøring på
 - Ilt, sug og slanger
 - Gule spande til risikoaffald
 - Apparatur, borde, hjul på udstyr
- Mangelfuld oprydning og unødigt pynt

Initiativer på OUH

- Afklaret gråzoner
- Flyttet opgaver fra rengøringspersona
 - Ilt, sug og slanger
 - Gule spande til ris
- Igangsat arbejde med rengøringsopgaver
 - Pilot projekt på Af og Svendborg.
- Udarbejdet støttemateriale til afdelinger på 5 fokusområder

Inventar	
Bækken-stole	
Dagligt	
Personvægte, siddevægte og ståvægte	
Dagligt	
Dropstativer på hjul I senge og behandlings-rum	
Dagligt	

Fokusområde: borde i kliniske afdelinger

Borde defineres som et risikopunkt i forhold til infektionshygiejne. Efter daglig rengøring og ved kontrol, må der ikke forekomme samlinger af støv, pletter og løst snavs på vandrette og lodrette flader inkl. ben og hjul. Findes der urenheder nogen steder på bordet afvises lokalet i kontrollen.

Faggruppe

Borde der er ryddet rengøres af RHS.
Borde hvorpå der ligger effekter eller apparatur til behandling, samt akutborde, medicinborde og anæstesiborde rengøres af klinikken.

Udfordring

Der er mange borde på hjul f.eks. i behandlingsrum, der benyttes til opbevaring af udstyr/apparatur, handskekasser m.m. Nogle borde er tidskrævende at renholde på grund af påmonteret stativ/bøjler, ekstra skinner og hjulder, som bliver betragtet som en del af bordet i rengøringskontrollen.

Fokus

- Hvilke rulleborde kan ryddes helt, så de kan rengøres af RHS sammen med øvrigt inventar i lokalet. Kan effekter i stedet for opbevares i skuffe, skab eller på en hylde?
- Hvordan sikres det at borde er rengøringsvenlige, er der riller, skinner, kanter og kroge, der vanskeliggør rengøring?
- Kan skinner eller stativer som ikke benyttes afmonteres?



normal daglig rengøring.

det transporteres til afdelingens normale

Initiativer på OUH

- Igangsat intern audit på rengøringskvaliteten
 - 2 årlige audits på alle afdelinger i henhold til 2451-10
Mere end 2.000 lokaler vil årligt blive kontrolleret
 - Allerede gået i gang
 - 18 afdelinger besøgt
 - 561 lokaler kontrolleret – 27 lokaler afvist
- 2 ekstra eksterne rengøringskontroller (juni og august)
- Aktiveret afdelingsledelserne
 - Udarbejdet værktøjskasse
- Styrket intern undervisning af rengøringspersonalet

Ledelsesmæssig opfølgning

- Resultatet af den interne audit er en del af Direktionens målstyringstavle, som der følges op på ugentligt.
- Direktionen går regelmæssigt gemba på de kliniske afdelinger (del af Den Syddanske Forbedringsmodel).
- Det skal tages ledelsesansvar på alle niveauer
- Afdelingsledelserne har en opgave i forhold til at gå gemba i de enkelte afsnit og der sætte fokus på opgaven.

Fokus i afdelingerne

- Der har været afholdt flere møder for ledelseskredsen og udsendt vejledninger til klinisk personale om rengøring, særligt gråzone områderne.
- Vejledningerne er ”grebet” i alle afdelinger.
- Alle steder har der været stor ledelsesbevågenhed på området.
- Alle afdelinger har på forskellig vis involveret funktionsledere, hygiejneansvarlige og nøgle personer med særligt fokus på rengøring i afdelingen.

Værktøjskassen

Observer hvor der er udstyr og inventar, der skal rengøres af det kliniske personale

Udpeg de ansvarlige for rengøringen, og aftal tidspunkt for rengøringen



Rengøringsudstyr/klude skal være let tilgængeligt

Engangsuniversal-klud med sæbe



Rengør med et interval så alle flader, inkl. slanger og ledninger dagligt fremstår rene



Mellem hver patient og dagligt

Vær OBS på sprøjt og spild som fjernes

Vedligehold rutiner til rengøring af inventar og apparatur

Benyt de fem S'er

De 5 fokuspunkter:

- Apparatur
- Borde
- Hjul på udstyr
- Mellem rengøring på operationstuer
- Oprydning

Yderligere tiltag i afdelingerne

- Ugentlig opfølgning på rengøringsområdet som klinikken har ansvar for, eks. ved tavlemøder
- Indførelse af logbøger
- Intern audits i eget afsnit
- Der opleves godt samarbejde om kvaliteten på tværs af rengøringsafdelingen og klinikken

Konkret eksempel fra min egen afdeling (Kirurgisk afdeling A)

- Møde i lederkredsen – rengøring et fælles ansvar
- Rengøringsopgaverne er blevet bedre fordelt mellem personalet, bl.a. til nattevagter
- Oprydning - hver dag, alle steder
- Morgenmøder hvor rengøring drøftes og aftales
- Logbøger på alt rengøring
- Løbende dialog med rengøringspersonalet om snitflader og evt. uklarheder.
- Nyhedsbreve, mail til alle i klinikken ved ændrede aftaler.

Hvad så nu?

- OUH fastholder den gode udvikling som er igangsat
- Vedvarende ledelsesfokus i alle afdelinger!
- OUH er i gang med en drøftelse af rengøringsopgaverne og dermed en opgaveflytning fra klinikken til rengøringsafdelingen (2 pilotafdelinger er valgt).
- Det giver god mening af finde nye snitflader, således vi kan komme helt i mål med rengøringskvaliteten på OUH, og bestå de kommende audits.