

## Handlingsplan VRI - Kliniknivå

Beslutande: Verksamhetens ledningsgrupp

Framgångsfaktor enligt SKL	Åtgärd	Uppföljning
1. Vårdrelaterade infektioner ses som oacceptabla.  8: Fokuserad ledning som agerar via adekvata kanaler	Handlingsplan för VRI är integrerad i verksamhetsplanen, där det framgår process för implementering av lokala, regionala och nationella vårdprogram mot VRI. VRI-arbetet ingår som obligatorisk del i utvecklingssamtal med avdelningschefer	Ingår i delårs/årsrapport. Redovisning till VRI samordnare områdesnivå.  Kontaktperson: Verksamhetschef
	Initiera och driva relevanta förbättrings- och åtgärds paket för minskad VRI-förekomst utifrån klinikens VRI-problem.	Kontaktperson: VRI team/ Förändringsledare patientsäkerhet VRI
	Säkerställer att klinikens verksamhetsplan innehåller åtgärder som rör utbildning inom katetrisering och infarter.	Kompetensuppföljning för personal via lärportalen Kontaktperson: Verksamhetschef
2 Hygienriktlinjer ses som självklara	Säkerställer att inköp av hjälpmedel och material avropas från gällande avtal alternativt att egna inköp följer vårdhygieniska krav	Avsteg sammanställs till samordnare VRI områdesnivå Kontaktperson: Verksamhetschef
	Säkerställer att klinikens verksamhetsplan innehåller åtgärder som rör utbildning inom BHK och smittspridning	Kompetensuppföljning för personal via lärportalen. Kontaktperson: Verksamhetschef/VRI team

3. Riskbedömning ger proaktiva arbetssätt	<p>Utser med hjälp av förändringsledare patientsäkerhet ett multiprofessionellt <b>VRI team</b> vars syfte är att strukturerat leda verksamhetens arbete mot VRI .</p> <p>Regionens förändringsledare och vårdhygien deltar 1-2 ggr per år samt vid behov.</p>	<p>Med hjälp av analysenheten och förändringsledare patientsäkerhet presentera VRI-data beslutade av linjen Rapport till verksamhetschef</p> <p>Utvärdering av mätresultat. Vidtar åtgärder vid behov med stöd av förändringsledare</p> <p>Verksamhetschefen återkopplar VRI teamets rapport till VRI samordnaren på områdesnivå (kvartalsvis)</p> <p>Kontaktperson VRI team verksamhetschef/förändringsledare patientsäkerhet VRI</p>
	<p>Säkerställer att kliniken använder Gröna korset som metodstöd i daglig styrning</p>	<p>Redovisning i delårs och årsrapport</p> <p>Kontaktperson: VRI team/förändringsledare patientsäkerhet VRI</p>
	<p>Säkerställer att medarbetare från enheterna har möjlighet delta i regionens övergripande arbetsgrupper inom VRI inklusive som utbildare till medarbetare</p>	<p>Kompetensuppföljning för personal via lärportalen.</p> <p>Kontaktperson: verksamhetschef</p>
4. Goda lokalmässiga förutsättningar skapas	<p>Personal och vårdplatser optimeras för att förhindra utlokalisering av patienter.</p>	<p>Beläggnings-statistik</p> <p>Kontaktperson: verksamhetschef</p>
5: Konsekvent budskap och regelbunden återkoppling	<p>Efterfrågar mätresultat för kliniken vad gäller VRI och BHK</p> <p>Efterfrågar ekonomiska kostnader vad gäller VRI</p> <p>Mäta förekomst VRI (inklusive postoperativa infektioner via Infektionsverktyget)</p>	<p>Redovisning av kostnader i delårs och årsrapport</p> <p>Kontaktperson: Analysenheten/ VRI team/förändringsledare patientsäkerhet VRI</p>

6. Städning ses som en viktig del	Säkerställa att patientnära städning utförs enligt gällande rutiner.	Hygienrond och dialog med VRI team Kontaktperson VRI-team /vårdhygien
7: Vårdhygien och verksamheter samarbetar lätt	Genomför regelbundna hygienronder och självskattning. Frekvens och omfattning fastställs i samråd med Vårdhygien.	Kontaktperson: Verksamhetschef/ vårdhygien
	Säkerställer att medarbetare från enheterna har möjlighet delta i regionens övergripande arbetsgrupper inom VRI inklusive som utbildare till medarbetare	Kompetensuppföljning för personal via lärportalen. Kontaktperson: verksamhetschef
8 Fokuserad ledning som agerar via adekvata kanaler	Månadsvisa möten med VRI-team för återkoppling av pågående arbete och planering av åtgärder.	Resultat redovisas i ledningsgrupp och lokal åtgärdsplan upprättas med stöd av förändringsledare VRI.
	Övervakar följsamhet till BHK, rutiner för infarter och katetersättning. Vidtar åtgärder vid behov med stöd av förändringsledare	Utvärdering av mätresultat. Vidtar åtgärder vid behov med stöd av förändringsledare  Verksamhetschefen återkopplar VRI teamets rapport till VRI samordnaren på områdesnivå (kvartalsvis)  Kontaktperson VRI team verksamhetschef/förändringsledare patientsäkerhet VRI

## Handlingsplan VRI - Avdelningsnivå

### Utförande organisation

Framgångs-faktor	Åtgärder	Uppföljning
<p>1. Vårdrelaterade infektioner ses som oacceptabla.</p> <p>8: Fokuserad ledning som agerar via adekvata kanaler</p>	<p>Daglig styrning genom daglig kontroll av riskfaktorer för VRI hos samtliga ineliggande patienter. Följs via Gröna korset</p> <p>Deltagande i obligatoriska utbildningar inom området VRI anpassade för olika yrkeskategorier.</p>	<p>Resultatet sammanställs veckovis/månadsvis av analysenheten. VRI team och förändringsledare patientsäkerhet VRI följer upp resultat och bistår vid upprättande av handlingsplan</p> <p>Kontaktperson: Avdelningschef</p> <p>Kompetensuppföljning för personal via lärportalen.</p> <p>Kontaktperson: Avdelningschef</p>
<p>2: Hygienriktlinjer ses som självklara</p>	<p>Deltagande i utbildningar inom BHK och smittspridning</p> <p>Mätning följsamhet BHK</p>	<p>Kompetensuppföljning för personal via lärportalen.</p> <p>Kontaktperson: Avdelningschef</p> <p>Resultaten återkopplas till VRI team och avdelningschef. VRI team och förändringsledare patientsäkerhet VRI följer upp resultat och bistår vid upprättande av handlingsplan</p> <p>Kontaktperson: Avdelningschef /VRI team</p>

3: Riskbedömning ger proaktiva arbetssätt	Använda Gröna korset för daglig kontroll av riskfaktorer för urinvägar och pneumoni hos samtliga inläggande patienter	Resultatet sammanställs veckovis/månadsvis av analysenheten Kontaktperson: Avdelningschef
	På förfrågan delta i regionövergripande arbetsgrupper inom område VRI vilket inkluderar att bidra med utbildare/instruktörer.	Kontaktperson: förändringsledare patientsäkerhet
	Återkoppla resultat från olika mätningar till VRI teamen. Aktivt delta i förändringsarbete utifrån resultat	VRI team och förändringsledare patientsäkerhet VRI följer upp resultat och bistår vid upprättande av handlingsplan för identifierade VRI problem Kontaktperson: Avdelningschef/VRI team/förändringsledare patientsäkerhet VRI
5: Konsekvent budskap och regelbunden återkoppling	Mätning följsamhet till BHK, Riskbedömning pneumoni och urinvägar via Gröna korset, Följsamhet till riktlinjer för infarter	Resultaten för olika mätningar sammanställs av analysenheten som återkopplar till VRI teamen.Förändringsledare patientsäkerhet följer upp resultat och bistår vid upprättande av handlingsplan för identifierade VRI problem Kontaktperson: Avdelningschef/VRI team/förändringsledare patientsäkerhet VRI
6 Städning ses som en viktig del	Utför patientnära städning enligt rutin	Avsteg mot rutin rapporteras till VRI Team Kontaktperson: VRI Team /Vårdhygien
7: Vårdhygien och verksamheter samarbetar lätt	På förfrågan delta i regionövergripande arbetsgrupper inom område VRI vilket inkluderar att bidra med utbildare/instruktörer.	Kontaktperson: Avdelningschef/ förändringsledare patientsäkerhet VRI
8: Fokuserad ledning som agerar via adekvata kanaler	Mätning följsamhet till BHK, Riskbedömning penumoni och urinvägar via Gröna korset, Följsamhet till riktlinjer för infarter	Kontaktperson: Avdelningschef/VRI tem

## Förändringsledare VRI

### Uppgifter på klinik och enhetsnivå

- Tillsammans med verksamhetschef/verksamhetsutvecklare på kliniknivå utse och starta upp VRI team
- Stötta verksamheten/avdelningen i framtagande av lokal åtgärdsplan för VRI baserat på utfall av mätningar, kompetensnivå inom VRI, analyser mm
- Två gånger per år delta på VRI teamens möte
- Delta i övergripande arbetsgrupper 1-2 ggr per år och vara kontakt person för dessa gentemot avdelningen
- Säkerställa att samordnare VRI får verksamheternas resultat, återkoppla till patientsäkerhetsstrateg en gång per kvar
- Stötta avdelningar i uppstart av daglig styrning med hjälp av Gröna korset