



Den 24.10.2016

Høringssvar fra Dansk Selskab for Folkesundhed

Vedrørende udkast til vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA

Dansk Selskab for Folkesundhed finder det positivt at Sundhedsstyrelsen følger udviklingen af MRSA kontinuerligt og opdaterer vejledningerne løbende, da MRSA er et stigende problem i samfundet og i sundhedsvæsenet.

Vejledning 2015 gennemgår i **introduktionen**, hvad der ses som de vigtigste ændringer i forhold til 2012-vejledningen.

Selskabet finder, at det er positivt at der lægges vægt på at undgå stigmatisering af smittede personer.

Vejledning 2015 præciserer *at behandlingsansvar for både indexperson og husstand ligger i almen praksis/MRSA-enheder efter lokale aftaler.*

Det ses som en svaghed at anbringe et behandlingsansvar i MRSA-enheder efter lokale aftaler – deres eksistens, ansvar og behandlingsområde er i øjeblikket diffust og uafklaret.

Generelt fylder primær sektor ikke meget i vejledningen. Da der i tilfælde af MRSA skal en helhedsorienteret indsats til, for at forebygge smitte kan dette undre. Mennesker med MRSA vil være i alle sektorer.

Derfor undrer selskabet sig over, at der i vejledningen bl.a. står at ” *Det anses derimod ikke som nødvendigt at informere sundhedsplejersker, da disse som udgangspunkt ikke færdes blandt særligt sårbare og svækkede personer...*” Sundhedsplejersker kommer blandt andet i hjem med for tidligt fødte.

Kommunerne varetager, udover de i vejledningen nævnte opgaver, også genoptrænings- og rehabiliteringsopgaver for mennesker i alle aldre, samt omsorgs- og specialtandpleje efter Sundhedsloven, ligesom en række sundhedsopgaver løses i relation til at hjælpe borgerne i gang med arbejde og uddannelse. Kommunale medarbejdere kommer i den forbindelse i kontakt med såvel borgere, der kan være smittede, som borgere, der er svækkede og sårbare. Det kunne overvejes om disse områder nævnes i vejledningen.





Det fremgår af vejledningen, at overførelse af smitte via hænderne er langt den hyppigste smitterisiko, og der lægges derfor vægt på at sundhedsvæsenets ansatte har viden om grundlæggende hygiejnemæssige forholdsregler.

Selskabet anbefaler, at der i vejledningen fokuseres eksplicit på, at hygiejneområdet er et område, der med fordel kan indgås en sundhedsaftale om. Jf. vejledning 9005 om Sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler lægges der netop op til, at kommuner og region kan indgå aftale om, at regionens rådgivningsforpligtigelse også omhandler hygiejneområdet.

Selskabet anbefaler endvidere, at skærpe sundhedspersonalets opmærksomhed på, at smitte der overføres fra en patient til en anden af en konkret sundhedsperson, må være at betragte som en utilsigtet hændelse, og derfor skal indberettes som sådan, med henblik på at der på baggrund af disse hændelser kan ske læring.

Sidst men ikke mindst foreslås det, at det gøres tydeligere i indledningen til vejledningen, hvilken status den har.

Selskabet antager at vejledningen har karakter af en anbefaling. Det betyder i så fald, at vejledningens formuleringer ikke har retsvirkning, men at det alene er en anbefaling om god praksis. Er det hensigten?

På vegne af Dansk Selskab for Folkesundhed

Jane Pedersen
og
Marit Nielsen-Man
Næstformand i DSFF

