Upprättare: Anita A Johansson

Fastställare: Ilona Veréb

Legionella, provtagning av Legionellahalter i vatten. Region Gävleborg

Innehåll

1. Syfte och omfattning 1
2. Allmänt 1
3. Ansvar och roller 2
3.1. Enhetschef fastighetsavdelning 2
3.2. Driftledare fastighetsavdelning 2
3.3. Driftentreprenör 2
3.4. Hygiensjuksköterska vårdhygien 2
3.5. Miljöstrateg 2
4. Beskrivning 3
4.1. Platser för kontroll av legionellahalter i vatten 3
4.2. Avvikelser Legionellahalter 3
4.3. Avvikelser i temperatur 3
5. Plan för kommunikation och implementering 4
6. Dokumentinformation 4
7. Referenser 4
Bilaga 1 Provtagningsanvisningar 6
Bilaga 2 Protokoll 7

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

1. Syfte och omfattning

Syftet med denna rutin är att säkerställa att provtagningen av halten legionella i tappvarmvattnet i Region Gävleborgs lokaler görs på ett säkert sätt.

Beskrivningen gäller för hela Region Gävleborg.

2. Allmänt

För att hålla halten legionellabakterier på en låg nivå i sjukhusbyggnader rekommenderar Socialstyrelsen att Boverkets normer för vattentemperaturer följs. Vattentemperaturen på utgående varmvatten från varmvattenberedaren bör då vara minst 60°C och vattnet vid tappstället bör vara minst 50°C. Vid Region Gävleborgs lokaler försörjs samtliga patientvårdande avdelningar med varmvatten som följer dessa normer.

Årlig kontroll enligt denna rutin ska göras för att säkerställa att legionellahalterna hålls låga.

Region Gävleborg har en arbetsgrupp som samordnar legionellarbetet. I gruppen ingår representanter från vårdhygien, miljöavdelningen, fastighetsavdelningen samt smittskyddsläkare och chefsläkare. Gruppen tar fram rutiner och ser till att de är uppdaterade och relevanta för organisationen.

3. Ansvar och roller

3.1. Enhetschef fastighetsavdelning

Ansvarar för att

- driftledare och driftentreprenör känner till och arbetar enligt rutinen

3.2. Driftledare fastighetsavdelning

Ansvarar för att

- tillsammans med vårdhygien fastställa vilka platser den årliga provtagningen ska utföras på
- när provtagningsresultat som överskrider värden i tabell 1 inkommer omedelbart se till att åtgärder vidtas i samråd med driftentreprenör
- dokumentera provsvar från legionellaprovtagning och meddela berörda i legionellagruppen om resultaten
- uppföljande kontrollprovtagningar görs efter vidtagna åtgärder
- följa upp och dokumentera vidtagna åtgärder i legionellamappen
- avrapportera vidtagna åtgärder på legionellagruppens möten

3.3. Driftentreprenör

Ansvarar för att

- genomföra provtagning enligt denna rutin
- göra en felanmälan i regionens fastighetssystem och i samråd med driftledare omedelbart vidta åtgärder:
    - vid provtagningsresultat som överskrider värden i tabell 1
    - om avvikelser i temperaturen uppmärksammas i samband med provtagning
- återrapportera vidtagna åtgärder i fastighetssystemet

3.4. Hygiensjuksköterska vårdhygien

Ansvarar för att

- i samråd med fastighetsavdelningen anvisa platser för provtagning av legionellahalter
- ta fram anvisningar och protokoll för provtagning
- vid provtagningsresultat som överskrider värden i tabell 1 informera berörd verksamhetschef/medicinskt ansvarig och VEC.

3.5. Miljöstrateg

Ansvarar för att

- Upprätta och uppdatera gällande rutin

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

- Informera tillsynsmyndigheten om provtagningsresultat som överskrider värden i tabell 1 samt vilka nödvändiga åtgärder som vidtas

4. Beskrivning

Halten legionella i vatten ska kontrolleras årligen på ett antal platser inom Region Gävleborg. Provtagning ska göras enligt anvisningar i bilaga 1. Protokollet i bilaga 2 ska fyllas i av provtagaren och skickas till Vårdhygien. Kontrollerna utförs av driftentreprenören på uppdrag av fastighetsavdelningen.

4.1. Platser för kontroll av legionellahalter i vatten

Vårdhygien och fastighetsavdelningen ska varje år innan provtagning ska utföras ha ett möte för att stämma av på vilka punkter provtagning ska ske. Provtagningspunkterna ska dokumenteras i filen ”Legionella Resultat” och sparas i arbetsgruppens mapp på N”. Driftledaren ska delge driftentreprenören dokumentet med provtagningspunkterna. Driftentreprenören genomför provtagningarna enligt bilaga 1 Provtagningsanvisningar.

4.2. Avvikelser Legionellahalter

Provtagningsresultaten inkommer till ansvarig driftledare, hygiensjuksköterska och miljöavdelningen. Driftledaren sammanställer provsvaren i dokumentet ”Legionella resultat” i arbetsgruppens mapp på N: Vid överskridna halter informerar hygiensjuksköterskan berörd verksamhetschef/medicinskt ansvarig och VEC om resultaten och att nödvändiga åtgärder kommer att vidtas av driftentreprenör.

Driftentreprenör gör felanmälan i regionens fastighetssystem och vidtar i samråd med driftledare åtgärder enligt nedanstående tabell. Driftentreprenör återrapporterar vidtagna åtgärder i fastighetssystemet. Driftledare följer upp vidtagna åtgärder och dokumenterar dem i legionellamappen på N: samt avrapporterar vidtagna åtgärder på legionellamöten.

Miljöstrateg informerar tillsynsmyndigheten om förhöjda halter och vilka åtgärder som ska vidtas enligt uppgifter i legionellamappen på N:. Vid behov efterfrågas uppgifter från vårdhygien och driftledare.

4.3. Avvikelser i temperatur

Om avvikelser i temperatur uppmärksammas i samband med provtagningen ska driftentreprenör upprätta en felanmälan och nödvändiga åtgärder vidtas i samråd med driftledare. Driftledare följer upp vidtagna åtgärder och avrapporterar dem på legionellagruppens möten.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

Tabell 1: Legionellahalter och åtgärder

Halt (CFU/L)	Vårdhygiens gradering på provresultat	Åtgärd	Ytterligare provtagning
<1000	Ej påvisad, Mycket låg halt, Låga halter och Påvisade halter	Ingen åtgärd	Inget omprov
1000-10000	Påvisade halter	Extra översyn av duschslangar, munstycken och blandare. Genomspolning av varm- och kallvatten. Kontakta tillsynsmyndigheten.	Omprov efter att åtgärd genomförts, samt därefter var 3:e månad till dess att två på varandra efterföljande prover påvisat låga värden.
>10000	Relativt höga halter, Höga halter och Mycket höga halter	Åtgärd i form av t.ex. hetvattensanering. Kontakta tillsynsmyndigheten.	Omprov efter att åtgärd genomförts, samt därefter var 3:e månad till dess att två på varandra efterföljande prover påvisat låga värden.

5. Plan för kommunikation och implementering

Lässkyldighet för enhetschef fastighet, driftledare fastighet och hygiensjuksköterska. Enhetschef fastighet ansvarar för att driftentreprenör får kännedom om och arbetar enligt rutinen.

6. Dokumentinformation

Detta dokument har tagits fram i en arbetsgrupp bestående av representanter från Fastighetsavdelningen, Vårdhygien, smittskyddsläkare och Miljöavdelningen. Det har granskats före fastställande av

- Smittskyddsläkare
- Hygiensjuksköterska

7. Referenser

Socialstyrelsens underlag för experter 2006-123-12. ”Att förebygga vårdrelaterade infektioner – Ett kunskapsunderlag”.

Dokumentnamn	Plats
Socialstyrelsens underlag för experter 2006-123-12. ”Att förebygga vårdrelaterade infektioner – Ett kunskapsunderlag”	www.socialstyrelsen.se

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

Dokumentnamn	Plats
Smittskyddslagen	Riksdagen.se
Smittskyddsförordning (2004:255)	Riksdagen.se
Patientsäkerhetslag (2010:659)	Riksdagen.se
Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)	Riksdagen.se
Arbetsmiljölag (1977:1160)	Riksdagen.se
Miljöbalk (1998:808)	Riksdagen.se
Boverkets byggregler	
Lag (1994:847) om tekniska egenskapskrav på byggnadsverk, m.m.	Riksdagen.se
Protokoll från driftmöten mellan fastighetsägaren och driftentreprenör	

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

Bilaga 1 Provtagningsanvisningar

Ansvarig tekniker hos driftentreprenör beställer flaskor, remiss och transport för provtagning från Micans 10 dagar innan provtagning. Vid beställning kommer driftentreprenör överens med Micans om vilken dag provtagningen ska genomföras. Detta är viktigt eftersom analysen som Micans gör måste ske inom 24 timmar från det att provet tappats upp.

Provtagningsanvisningar vid årlig provtagning:

1. Spola ur duschmunstycket (slang) i 2-5 min.
2. Mät temperatur.
3. Fyll provflaska med varmt vatten.
4. Mät maxtemperatur i dusch eller kran i handfat bredvid.
5. Fyll i ovanstående uppgifter i medföljande protokoll (bilaga 2) som skickas åter till vårdhygien
6. Märk provflaska lika som bifogad remiss.
7. Ställ provflaskan i kylskåp om den inte skickas iväg omgående. Analys av provet måste ske inom 24 h från det att provet tappats upp.
8. Packa flaskorna i väska med bifogade kylklampar.
9. Leverera väskan till transport för vidare frakt till Micans.

Vid frågor kontakta vårdhygien.
vardhygien@regiongavleborg.se

Provtagningsanvisningar för uppföljande provtagning vid överskridande av värden i tabell 1

1. Fyll omedelbart första provflaskan med ospolat vatten.
2. Följ provtagningsanvisningar för årlig provtagning enligt punkt 1 – 9 ovan.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

Bilaga 2 Protokoll

Nedanstående protokoll ska fyllas i av provtagaren med datum, ort, provplats, provtemperatur, max temperatur på varmvattnet, tid för provtagning, rumsnummer samt om det är ett annat rum som max temperaturen tags på. Protokollet skickas till vårdhygien.

Viktigt att provflaskorna märks med nr samt provplats och datum.

Ort					**Datum:**	
Prov						
Flaska nr	**Prov plats**	**provtemp**	**maxtemp**	**Tid**	**Rum nr**	**Rum nr (kran)**
Nr 1						
Nr 2						
Nr 3						
Nr 4						
Nr 5						
Nr 6						
Nr 7						
Nr 8						
Nr 9						
Nr 10						
Nr 11						
Nr 12						

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

Vid frågor kontakta Vårdhygien.
vardhygien@regiongavleborg.se