STATENS SERUM INSTITUT

# INFEKTIONSHYGIEJNE I PRIMÆRSEKTOREN – HVAD KAN VI LÆRE AF HINANDEN

Afholdt d. 27. februar 2018

Temadag 27. februar 2018

med fokus på plejehjem og hjemmepleje

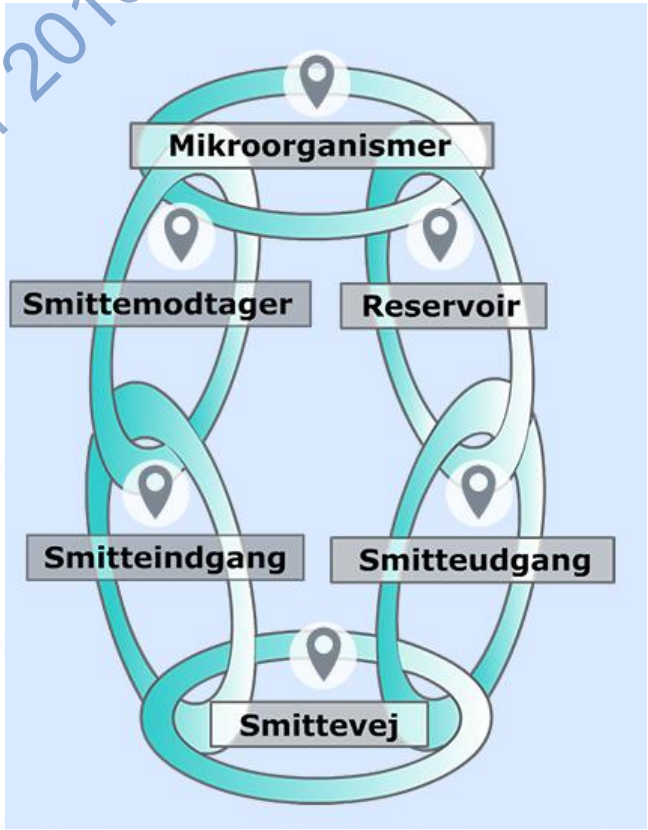
Central Enhed for Infektionshygiejne

# INFEKTIONSHYGIEJNE

STATENS SERUM INSTITUT

- Forebygge og forhindre smitte
- Smitteveje, Risikobegrebet og vurdering i relation til smitte generelt
- Resistens-problematik hos mennesket

Afholdt d. 27. februar 2018



# DATA OG VIDEN ER NØDVENDIG

STATENS SERUM INSTITUT

- Forekommer der smitte af mikroorganismer
- Hvor stort er problemet med smitte på plejeinstitutioner
- Er der udbrud
- Kan man forebygge smitte og udbrud
- Og hvordan ser jeg at min og mine kollegers indsats virker

Afholdt d. 27. februar 2018

# DATA OG VIDEN SKAL OPDATERES

STATENS SERUM INSTITUT

- **Plejehjemsbeboere i Århus Kommune, 2009**:
  35% havde fået konstateret mindst én urinvejsinfektion inden for de foregående 12 måneder

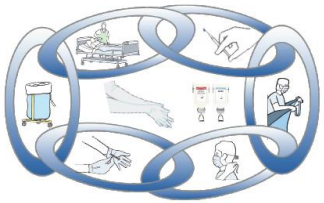
*Master afhandling, Anne-Marie Andersen, Århus Universitet, 2011*

- **HALT-2, 2013** (prævalens-audit på 32 plejehjem fra 11 kommuner):
  - Plejehjemsbeboere som havde infektion på undersøgelses-dagen: 3,4%
  - Plejehjemsbeboere som fik antibiotika på undersøgelses-dagen: 11,8%

*CEI-NYT nr 129, 2014*

Anvendt d. 27. februar 2018

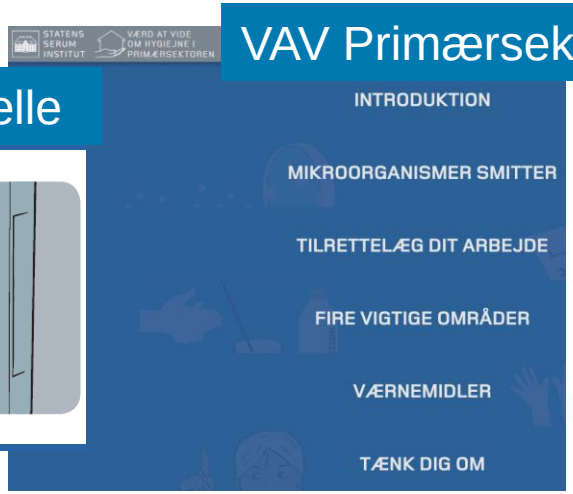
NIR Rengøring



NIR Håndhygiejne

NIR Generelle

VAV Primærsektor



# NYE UDFORDRINGER KOMMER TIL

- Styrelsen for Patientsikkerhed
  - Isolation i primærsektoren (akutpladser)
- Nye sundhedsaftaler
- Forebyggelsespakken

Afholdt d. 27. februar 2018

# PRAKTISKE INFORMATIONER

STATENS SERUM INSTITUT

- Evaluering og Spørgeskema: https://survey.enalyzer.com/?pid=7sas8fuu
- Mad og andre fornødenheder
- Program
- Andet

Afholdt d. 27. februar 2018

# OG SÅ TIL NÆSTE LEVENDE BILLEDE

STATENS SERUM INSTITUT

Afholdt d. 27. februar 2018

# NÅR SYGEHUSET FLYTTER HJEM OG PATIENTEN BLIR PERSONALE

Afholdt d. 27. februar 2018

*Jette Holt*
*Hygiejnesygeplerske, cand pæd pæd*
*Central Enhed for Infektionshygiejne*
*Statens Serum Institut*

# FREMTIDENS SYGEHUS OG NYE FRÆKKE ORD

STATENS SERUM INSTITUT

- Forebyggelse er at se fremad – at forudse problematikker og udvikling af disse

- Sundhedsvæsenet - globalt præget af en økonomisk incitamentsstruktur
- Kortere indlæggelser fremover
- Endnu - flere – komplekse- plejeopgaver overgår til primærsektor
- Patient og pårørende forventes i højere grad inddraget i plejen

- Accelereret patientforløb
- Brugerstyret behandling - fælles beslutningstagen – patientinddragelse
  - Uddannelse og partnerskab
- Evidens – og kvalitetssikring

*Kl 2015, Vinge, Kilsmark 2009, Sommer 2015, Martin et al 2017*

Afholdt d. 27. februar 2018

# MTV = MEDICINSK TEKNOLOGIVURDERING

STATENS SERUM INSTITUT

*Hvilken konsekvenser kan accelereret (Fast Track) patientforløb og inddragelse af pårørende og patienter forudses at få for det infektionshygieniske område?*

Medicinsk teknologivurdering (MTV) er en alsidig, systematisk vurdering af forudsætningerne for og konsekvenserne af at anvende medicinsk teknologi.

*Teknologien*

*Patienten*

*Organisationen*

*Økonomien*

Afholdt d. 27. februar 2018

Medicinsk Teknologivurdering (MTV)

# TEKNOLOGIEN - ACCELLEREDE FORLØB

Accelerede patientforløb – hurtig udskrivelse eget hjem

- Postoperative forløb (alloplastikker (hofte og knæ), colonresektion, c.mammae)

- IV behandling - væskebehandling og medicinadministration
- Hjemmebehandling med kemoterapi
- Assisteret p-dialyse i borgers hjem
- Blodtransfusion i borgers hjem
- Skylning af kateter/dræn
- Komplicerede sår
- Parenteral ernæring
- ……
- Akutte og kroniske patienter

- Akutpladser…..

Afholdt d. 27. februar 2018

# TEKNOLOGIEN - BRUGERSTYRET BEHANDLING

STATENS SERUM INSTITUT

- *https://danskepatienter.dk/vibis/definitionaf-brugerinddragelse (3. mar 2017).*
- Brugerudført behandling
  - Patienten udfører større eller mindre dele af deres behandling selv
    - Fx Dialyse, glucosemonitorering
- Brugerinitieret kontakt
  - Overvåger egne symptomer og vurderer, hvornår kontakt til sundhedsvæsenet skal ske
    - Fx Observation af infektionstegn
- Brugerstyret planlægning
  - Patienten planlægger og bestiller selv mødetider på nettet

Afholdt d. 27. februar 2018

# EVIDENSEN BAG TEKNOLOGIEN

STATENS SERUM INSTITUT

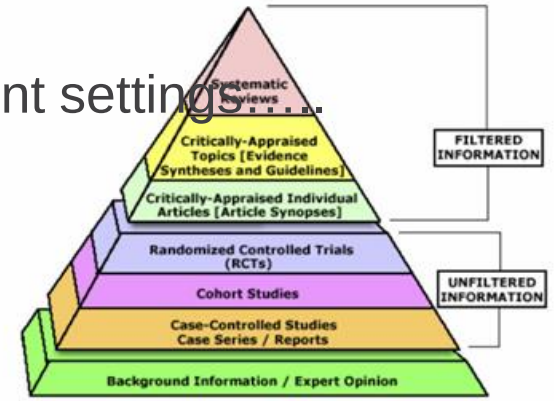
- Brugerstyret behandling er ikke et forskningsfelt
- Erfaringer primært fra patienter med kroniske lidelser og langvarige forløb

  *Martin et al 2017*

- Sparsomme studier af implementering og effekt
  - Færre HAI (RTI, UTI) *Grant et al 2017 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28009729,*
- Ingen – fundne - danske beskrivelse af infektionshygiejniske konsekvenser ved brugerstyret behandling i eget hjem ved accellerede patientforløb

Afholdt d. 27. februar 2018

- Udenlandske beskrivelser af spredning i outpatient settings.....



# NOSOHUSIAL INFECTIONS RHINEHART, FRIEDMAN 1999, 2005

STATENS SERUM INSTITUT

Infektionsrate 16 % ved home care ( 5,148 patienter) *CDC 2000, Jarvis 2001*

- I/v terapi i eget hjem har en samlet incidens af bakteriæmier på 2- 4.2 % - 2 bakteriæmier / 1000 kateterdage *Graham et al 1991, 2000, Brown et al 1994, Darouiche, Musher, 1996*

- 4 hjemmeplejebureauer
- 4.5 symptomatiske kateterrelaterede urinvejsinfektioner pr /1000 kateterdage
- 1.1 bakteriæmier/bloodstream infektioner /1000 kateterdage

*Rosenheimer et al 1998*

- MRSA smitte fra index case til negative kontakter ved baseline skete i 27 (40%) tilfælde af de 68 follow-up husstandskontakter
  - Risikofaktorer: ældre og ikke efterlevende infektionshygieniske retningslinjer, behov for hjælp til personlig hygiejne og deler badehåndklæder, partner til en person med MRSA, eksem. Kæledyr?
  - Forurening af miljøet blev fundet i 78 (79%) of 99 husstandene *NG W et al Infect Control Hosp Epidemiol 2016;1-7.*

Aflyst d. 27. februar 2018

# NOSOHUSIAL INFECTIONS FORTSAT

- 59 udbrud (to eller flere cases) af viral hepatitis I forbindelse med pleje
  *(CDC during 2008-2015 https://www.cdc.gov/hepatitis/outbreaks/healthcarehepoutbreaktable.htm)*
- 55 (93%) skete i primærsektor.
  - BS måling, genbrug af sprøjter, plejeprocedure omkring I/V, tilberedning af medicin
  - Inge adskillelse mellem rene og urine procedure
  - Fod og neglepleje
  - Håndhygiejne og handskebrug, rengøring og desinfektion

Afholdt d. 27. februar 2018

# PATIENTASPEKTET - OPLEVELSEN

STATENS SERUM INSTITUT

- Sygehuset ser disse fordele
  - Egne omgivelser
  - Fred og ro
  - Frie besøgstider
  - Ingen transport tid

- Patienterne synes, at det er
  - Dejligt at slippe ud af sygehuset
  - Rædselsfuldt med de mange – forskellige der kommer i hjemmet
  - Utrygt hvis ikke de føler, at behandlingen er tilsvarende den på sygehuset

- Tryghed er betinget af
  - At få information om hvordan, af hvem og 24/7
  - At hjælpen er kompetent og kvalificeret
  - At den er lige så god som på sygehuset…
  - *Olesen LD 2016 http://ph.au.dk/fileadmin/user_upload/302LeneDamgaardOlesen2016.pdf*

Afholdt d. 27. februar 2018

# ER PATIENTEN EGNET TIL BRUGERSTYRET BEHANDLING?

STATENS SERUM INSTITUT

- Hvem kan?
- Hvordan og af hvem skal de
  - Instrueres
  - Oplæres
  - Kontrolleres
  - Evalueres
  - Kvalitetssikring
- Hvem kan ikke?
  - Kommunikation om dette

Afholdt d. 27 februar 2018

- Sikring af ansvar, autonomi, roller, angst for smitte (sig selv/partner/barn/familie/kolleger/venner)
- Lighed i sundhed
  - Etik….
- *https://danskepatienter.dk/om-danske-patienter/publikationer/magasin-kriterier-for-brugerinddragelse*

# REDSKABER

STATENS SERUM INSTITUT

- Guide til afdækning af, hvem der kan deltage i brugerstyret behandling?
- Undervisningsmateriale
  - Håndhygiejne, ren teknik, …..
- Informationsmateriale – guide - diagnostik
  - Tegn og symptomer på infektion og behov for behandling
  - Bed side test? Tolkning og reaktion på resultat?
- Mobil app
- Hotline – 24/7? Af hvem?
- Telemedicin – 24/7? Af hvem?
- Udekørende teams
  - Sygehuset/hjemmeplejen/akutteams
- Andet?

- Logbog – online/papirform – af hvem? Tavshedspligt – bruger involvering?
- Spørgeskema (PRO =patientrapporteret outcome)

Afholdt d. 27. februar 2018

# ORGANISATIONEN – REGLER OG ANSVAR

STATENS SERUM INSTITUT

- Institutioner og faglærte er underlagt
  - Arbejdsmiljø - AT
  - Retningslinjer – SST/SSI
  - Sygefravær – fagforening
  - Etiske retningslinjer
  - Autorisation
- Patient og pårørende…….
  - Hjemme eller på arbejde?
  - Oplæres som medhjælp?
  - Hvem vikarierer?
  - Erstatningsansvar ved smitsom sygdom?

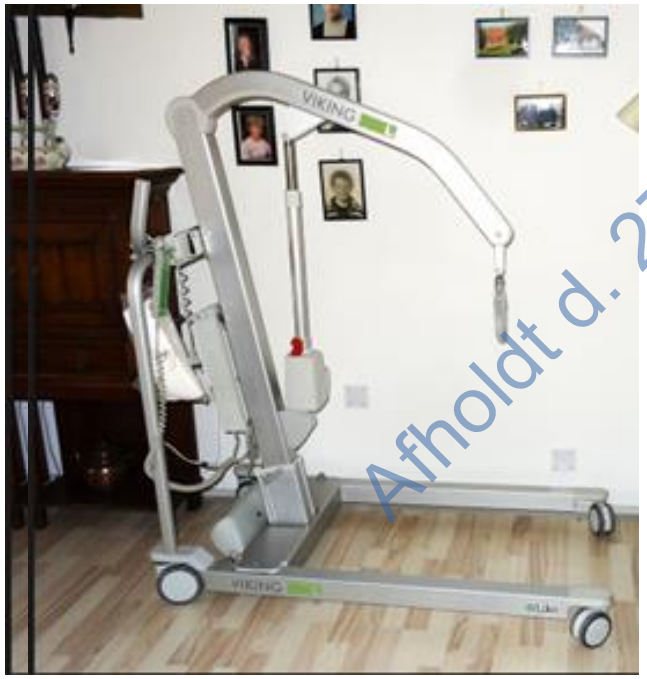
Overvågning af kvaliteten (audit)?

- Overvågning af healthcare-associated infections, community aqquired, ”home-care aqquired”….?
- Antibiotikaforbrug?
- Hjemmeplejen? IHE? Egen læge?

Afholdt d. 27. februar 2018

# ARBEJDSMILJØMÆSSIGE KRAV TIL INDRETNING

- APV
- Løft, uhensigtsmæssige vrid, indånding af aerosoler, hudbelastninger
  - Plejeseng
  - Lift



Afholdt d. 27. februar 2018

# INFEKTIONSHYGIEJNISKE KRAV TIL HJEMMET

STATENS SERUM INSTITUT

- Indretning
  - Krav til materialer
- Værnemidler
  - Opbevaring af handsker, forklæde, etc.
- Genbehandling af udstyr
- Rengøring
  - Frekvens – før og efter?
  - Husdyr ?
- Opbevaring
  - Lukkede kasser/skabe?

Afholdt d. 21. februar 2018

# HVIS UHELDET ER UDE…

STATENS SERUM INSTITUT

- Hvem kan man rette klagen mod for sin infektion?
  - Den pårørende?
  - Sig selv?
  - Instruktøren?
  - Sygehuset der tog beslutningen om, at det accelererede forløb og som vurderede, at patienten kunne varetage behandlingen?
    - Respiratorhjælp - de ansvarlige læger på respirationscentrene

      *http://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/~/media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2011/VEJLEDrespirator.ashx*

- Samtykke -instruktion -dokumentation – kontrol

- Etiske perspektiv – skyld og skam…

Afholdt d. 27. februar 2018

# ØKONOMI

STATENS SERUM INSTITUT

- Sengedagene på hospitalet - dyrere end ambulant behandling samt behandling i patientens hjem.
  - (DRG-afregningen) baserer sig ikke på antallet af liggedage for en given patient med en given diagnose, men på den gennemsnitlige omkostning for behandling af en given diagnose – uagtet hvor hurtigt det enkelte sygehus er til at behandle og udskrive patienten.
  - Kommunerne medfinansierende på hospitalsindlæggelserne, - økonomisk incitament længst muligt i eget hjem/regi

*(Sommer 2015, KL 2015, Vinge, Buch 2007)*

- Hvem betaler den pårørendes løn/tabte arbejdsfortjeneste?
- Hvem betaler udstyr til hjemmebehandling?
  - Region - sygehus – kommune – patienten?

Afholdt d. 27. februar 2018

# (INFEKTIONS-) SYGEPLEJE ER ET FAG…

STATENS SERUM INSTITUT

- Sygepleje er porfessionel pleje af syge
  - Sygeplejerske uddannelsen tager 3 ½ år
  - Klinisk observation er noget, der skal læres
  - Faglig efterlevelse af infektionshygiejniske retningslinjer er en udfordring

- Borgerstyret personlig assistance og Brugerstyret behandling – indbyrdes forhold?

- Lad os huske infektionshygiejnen i sygeplejen
  - Respekt for faglighed OG hjemlighed
  - Sikkerhed OG omsorg

- Behandlingsgaranti OG plejegaranti
  - Lighed i sundhed – på sygehuset og i hjemmet

Afholdt d. 27. februar 2018

# AT TAGE MED HJEM

STATENS SERUM INSTITUT

- **Infektionshygiejne på hospitalet**
- IHE
- IFKP
- Strategi
  - overvågning
- Retningslinjer
  - Design
  - Hånd hygiejne
  - Rengøring
  - Desinfektion
  - Opbevaring
- Kvalitetssikring
  - Audit
  - Uddannelse – vejledning
- 24/7
- ……

- **Infektionshygiejne i hjemmet**
- ….
- …..
- ……
- ……..
- ……..
- ……
- ……..
- ……..

- Same same – but different…

Afholdt d. 27. februar 2018

# Prævalensaudit af infektioner og antibiotikabrug på plejehjem
# HALT 3

Afholdt d. 27. februar 2018

Christian Stab Jensen
Central Enhed for Infektionshygiejne (CEI),
Statens Serum Institut
Tlf.: 32 68 38 26
e-mail: csj@ssi.dk

# HALT 3

STATENS SERUM INSTITUT

**HALT** (Healthcare Associated Infections in European Long Time Care Facilities)

- Audit (prævalensundersøgelse) af
  - Institutionserhvervede infektioner
  - Antibiotikaforbrug
  - Antibiotikaresistens
  - infektionshygiejniske resurser

  på plejehjem o.l. institutioner i Europa

- Europæisk projekt under ECDC (The European Centre for Disease Prevention and Control) i Stockholm

- Centralt koordineret af en styregruppe (Bruxelles)

- Nationalt koordineret af Central Enhed for Infektionshygiejne (CEI), Statens Serum Institut

Afholdt d. 27. februar 2018

# CEI'S ROLLE

STATENS SERUM INSTITUT

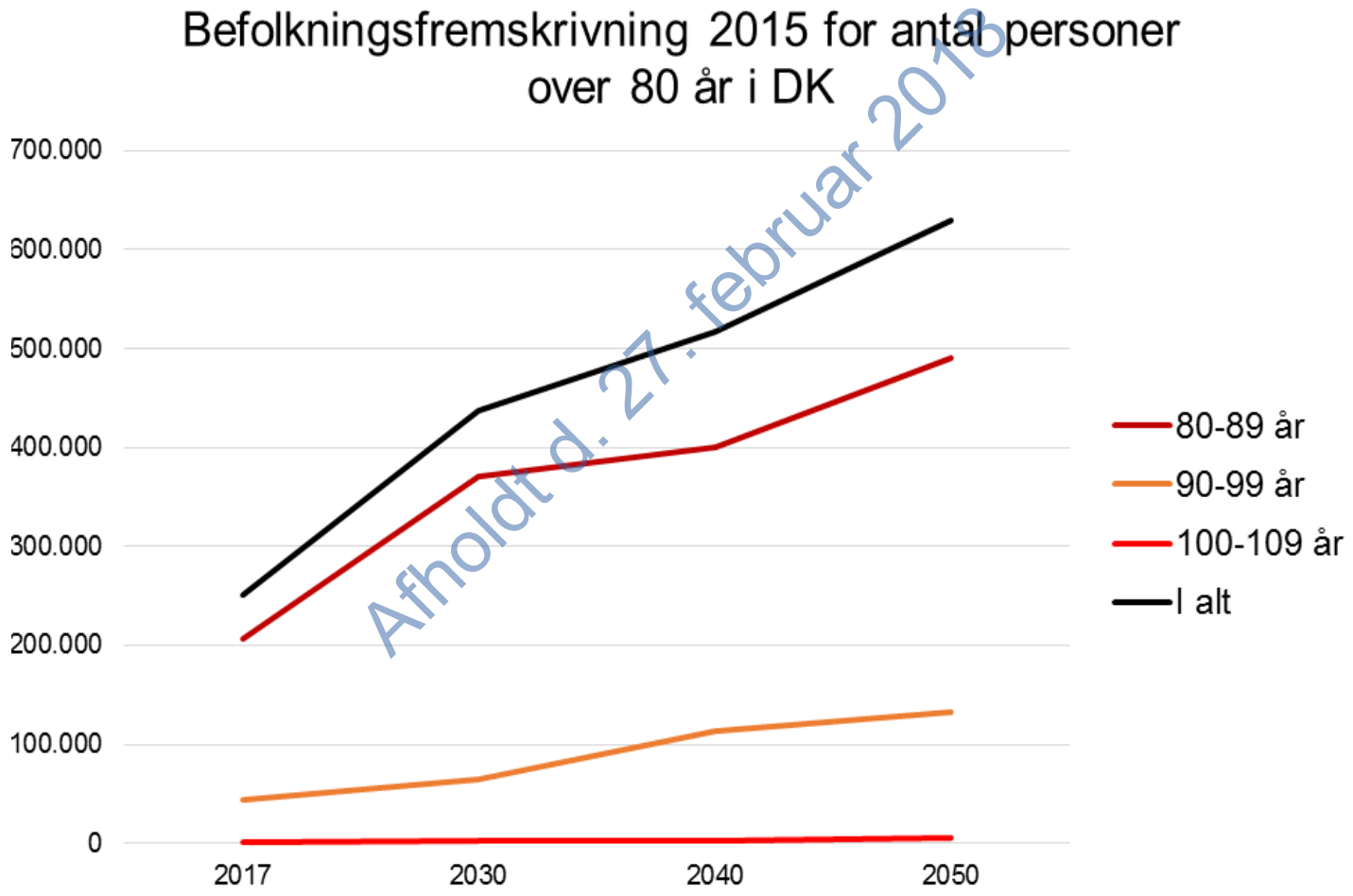
- Varetage den centrale koordinering af det infektionshygiejniske arbejde gennem rådgivning og vejledning af sundhedssektoren, diverse ministerier og styrelser
- Udarbejde Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer
- Informere om det faglige område ved udsendelse af nyhedsbrev – CEI-Nyt
- Understøtte undervisning og uddannelse af det sundhedsfaglige personale
- **Koordinere og registrere sundhedssektorerhvervede infektioner**
- Vurdere metoder, midler og apparatur, der anvendes i det infektionshygiejniske forebyggende arbejde
- Medvirke til udredning af udbrud
- **Deltage i internationalt forsknings- og udviklingsarbejde**

Aftrykt d. 27. februar 2018

# HVORFOR ER HALT 3 RELEVANT

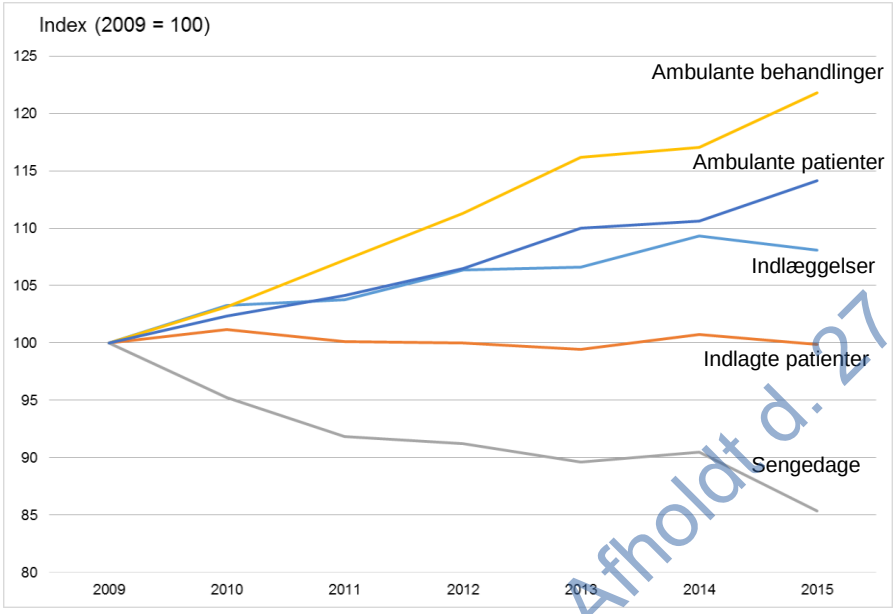
STATENS SERUM INSTITUT

- Den danske befolkningen bliver ældre og andelen af ældre stiger

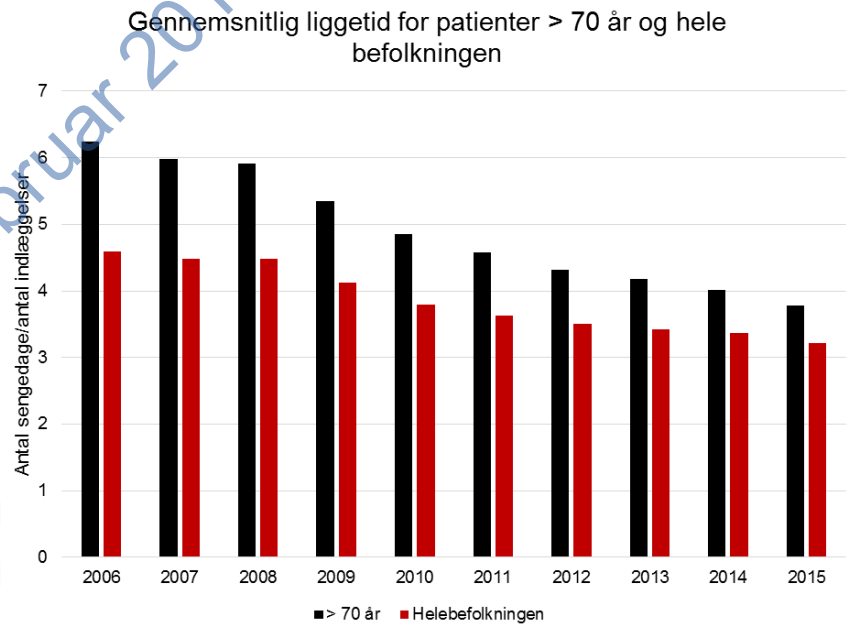


# HVORFOR ER HALT 3 RELEVANT

- Den gennemsnitlige liggetid bliver kortere




Nyt fra Danmarks Statistik, 20. juni 2016 - Nr. 274



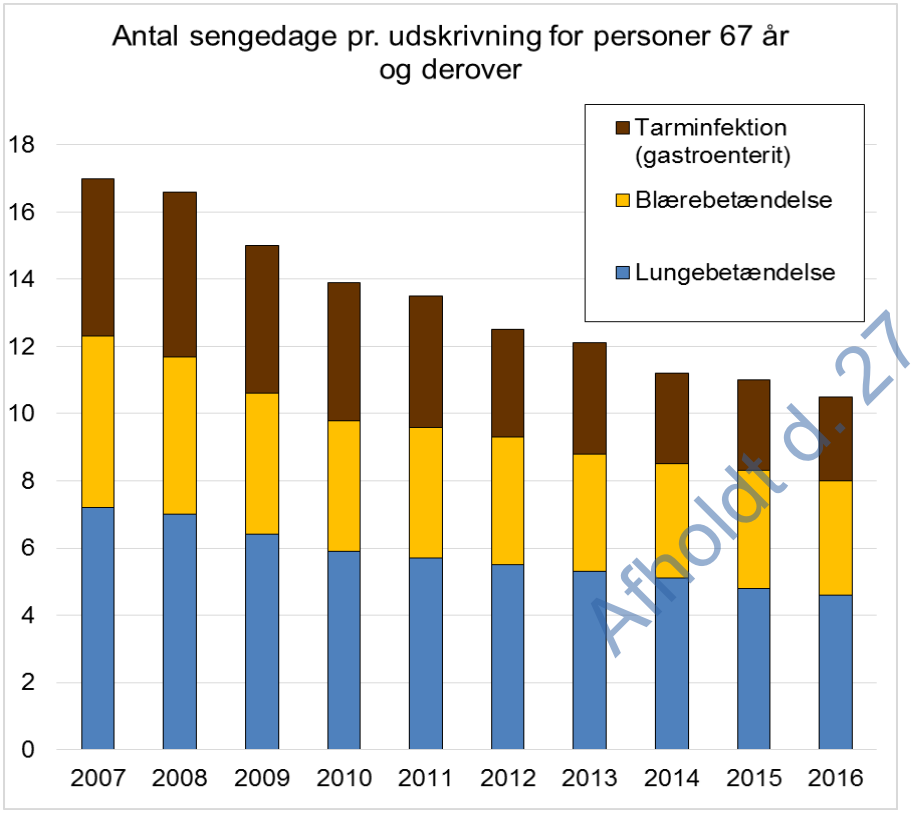

Danmarks Statistik, www.statistikbanken.dk/IND05

Afholdt d. 27. februar 2018

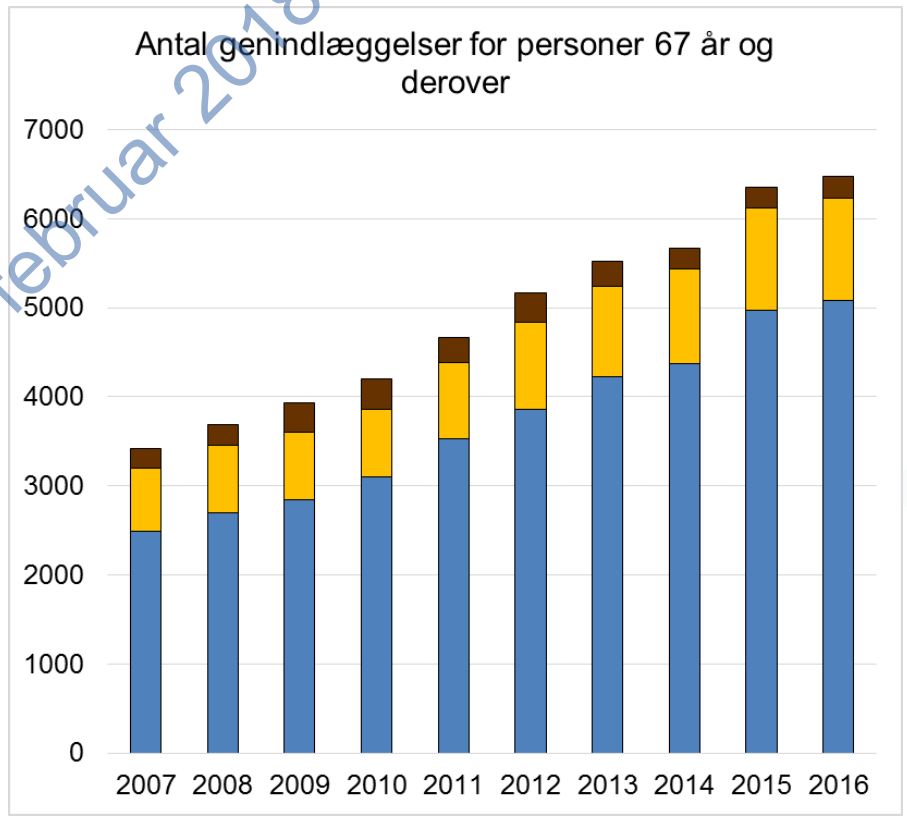
# HVORFOR ER HALT 3 RELEVANT

STATENS SERUM INSTITUT

- Den gennemsnitlige liggetid falder, mens antallet af akutte genindlæggelser stiger




Danmarks Statistik, www.statistikbanken.dk/AED19




Danmarks Statistik, www.statistikbanken.dk/AED20

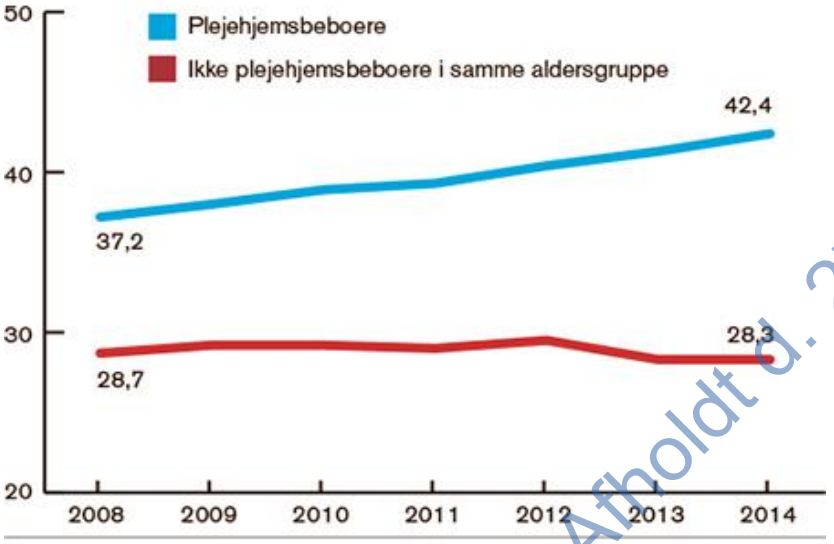
Afholdt d. 27. februar 2018

# HVORFOR ER HALT 3 RELEVANT

STATENS SERUM INSTITUT

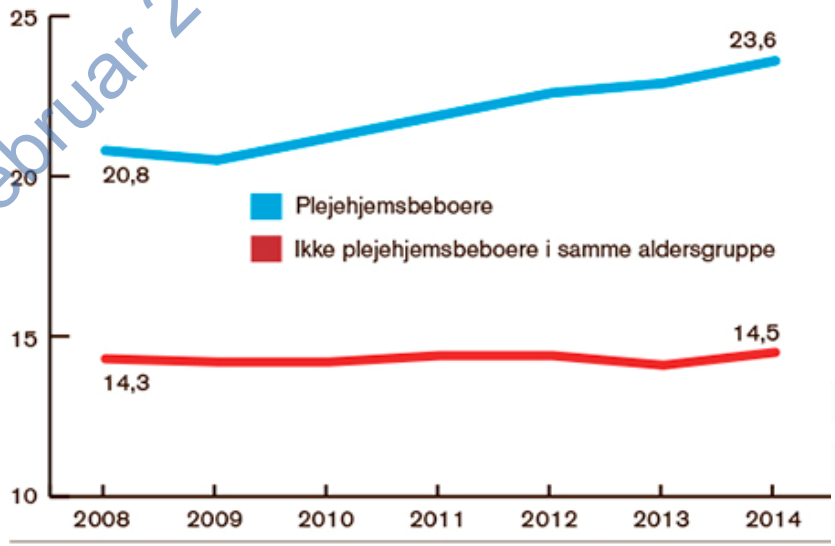
- Plejehjemsbeboere har generelt mere og stigende kontakt til sundhedsvæsnet end tilsvarende aldersgrupper

**Andel af plejehjemsbeboere med mindst én årlig hospitalsindlæggelse 2008-2014**




*Kilde: Momentum på baggrund af tal fra Danmarks Statistik*

**Gennemsnitligt antal kontakter pr. år til almen praksis 2008-2014 (%)**



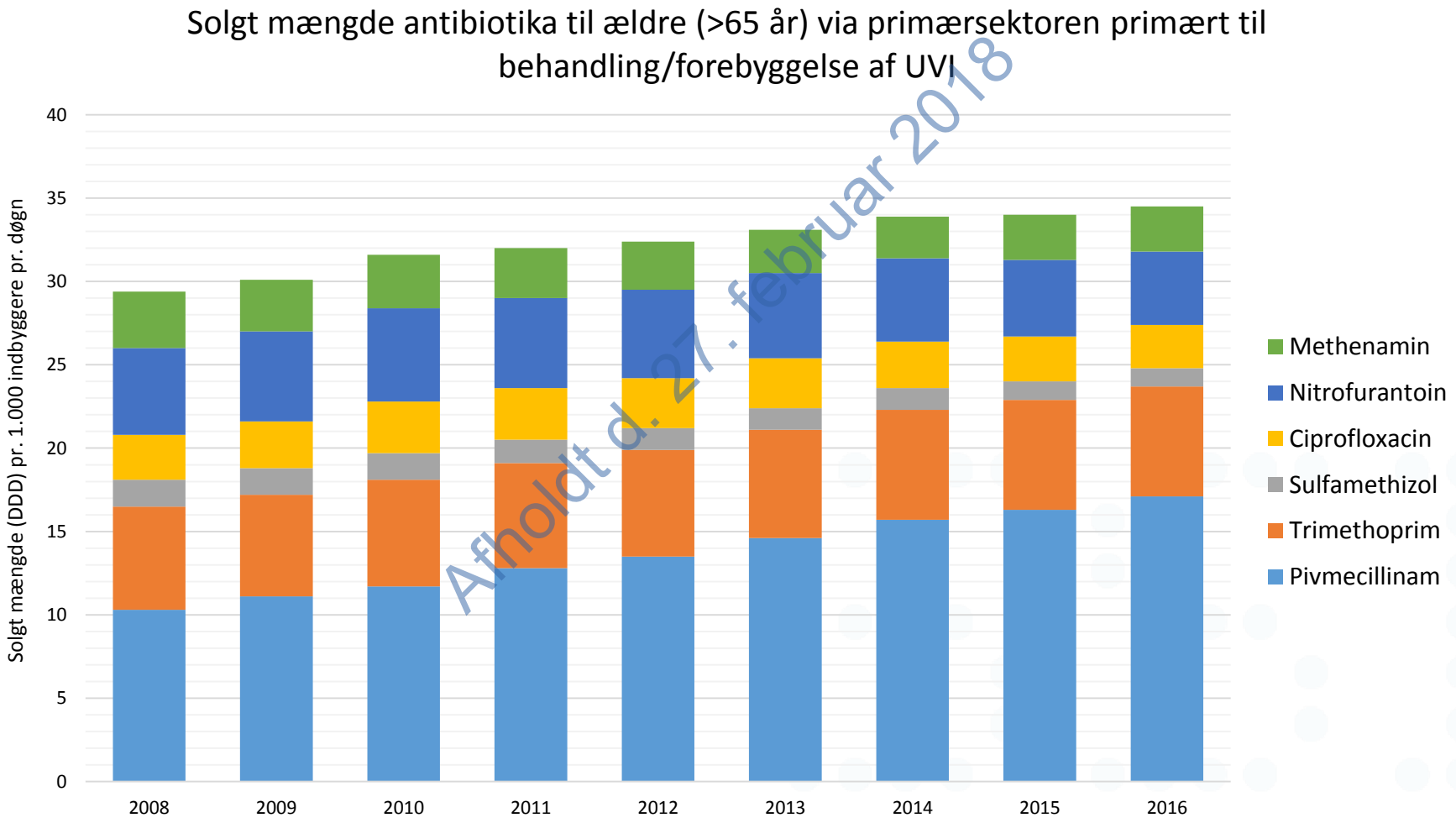

*Kilde: Momentum på baggrund af tal fra Danmarks Statistik*

Afholdt d. 27. februar 2018

# ÆLDRES FORBRUG AF ANTIBIOTIKA TIL UVI

STATENS SERUM INSTITUT

- Forbruget af antibiotika til behandling af UVI blandt ældre (>65 år) er stigende



# ECAS/HALT-PROJEKTERNE OG HALT 3

STATENS SERUM INSTITUT

**Formålet med HALT 3**

- At sætte fokus på hygiejne, infektioner, multiresistente bakterier og forbrug af antibiotika på plejehjem
- At øge vores viden om disse forhold på vores plejehjem
- At belyst forholdene på plejehjem, både nationalt og internationalt, for at kunne målrette en fremtidig indsats på området

Afholdt d. 27. februar 2018

# ECAS/HALT-PROJEKTERNE OG HALT 3

STATENS SERUM INSTITUT

**Hvem**

- Nationalt – CEI
- ESAC og HALT: Embedslægerne og plejehjemmets ledelse evt. sygeplejerske
  HALT 2 og 3: Kommunale hygiejnepersoner og/eller plejehjemsansatte samt plejehjemmets ledelse/lokal sygeplejerske/andet

**Deltagere**

- ESAC og HALT: Fem plejehjem (et pr region) med hhv. 319, 325 og 313 beboere
- HALT 2: 32 plejehjem i 4 regioner med 1.265 beboere
- HALT 3: 95 plejehjem med 3.346 beboere

**Hvornår**

- ESAC: forår & efterår 2009
- HALT: forår 2010
- HALT 2: forår 2013
- HALT 3: forår og efterår 2017

Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3: INKLUSIONSKRITERIER

STATENS SERUM INSTITUT

**Plejehjemmet:**

- Plejehjemsboliger eller almene plejeboliger med tilknyttet servicearealer til omsorgs- og servicefunktioner
- Personale til stede 24 timer i døgnet
- Ikke specialiserede plejehjem (enkelte afdelinger kunne være specialiserede, fx demente eller revalidering)
- Beboerne skulle have permanent adresse på stedet

Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3: INKLUSIONSKRITERIER

STATENS SERUM INSTITUT

**Beboerne:**

- Skulle have behov for pleje og supervision 24 timer i døgnet
- Skulle generelt være helbredsmæssigt stabile og ikke have kontinuerligt behov for specialpleje
- Måtte ikke have behov for invasive medicinske procedurer (fx respiratorbehandling)
- Skulle være på plejehjemmet kl. 8.00 på audit-dagen og have boet på plejehjemmet i min. 24 timer

Anvendt d. 27. februar 2018

# HALT 3 - PRAKTISKE UDFØRELSE

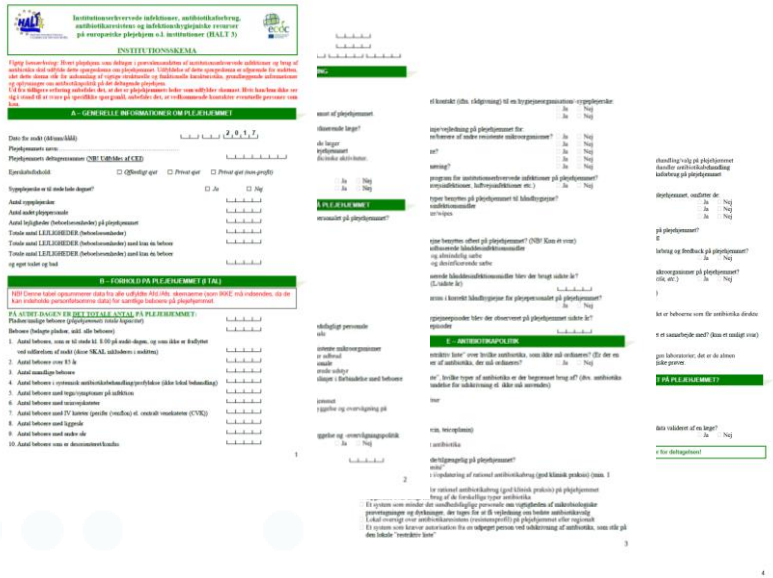
STATENS SERUM INSTITUT

- Prævalensaudit med registrering af tegn/symptomer og antibiotikabrug ved samtale med personalet eller gennemgang af patient- og sygeplejejournal, medicinkardex mm.
- Registreringsskemaer fra ECDC / CEI
- Registrering af CEI i ECDC's / HALT's registreringsprogram

**Institutionsskema:**

- Forhold vedr. plejehjemmet
- Opsummering af forekomst af risikofaktorer for infektion hos plejehjemmets beboere
- Foranstaltninger på plejehjemmet vedr. forbrug af antibiotika og infektionshygiejne

Arnoldt d. 27. februar 2018

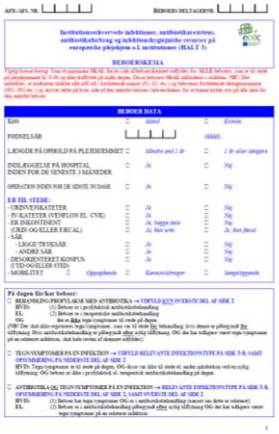


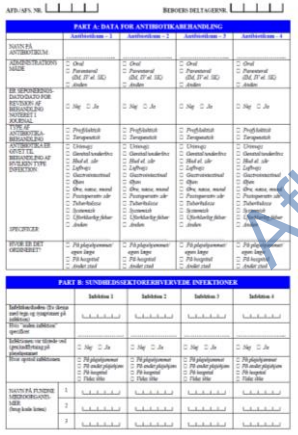
# HALT 3 - PRAKTISKE UDFØRELSE

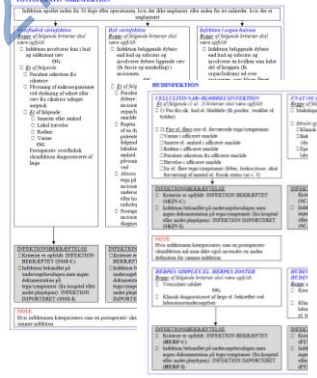
STATENS SERUM INSTITUT

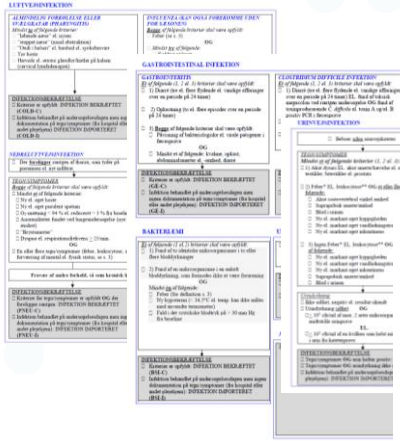
**Beboerskema:**

- Risikofaktorer for infektion hos den enkelte beboere
- Hvorvidt den enkelte beboere fik antibiotika
- Forekomst af tegn/symptomer på infektion









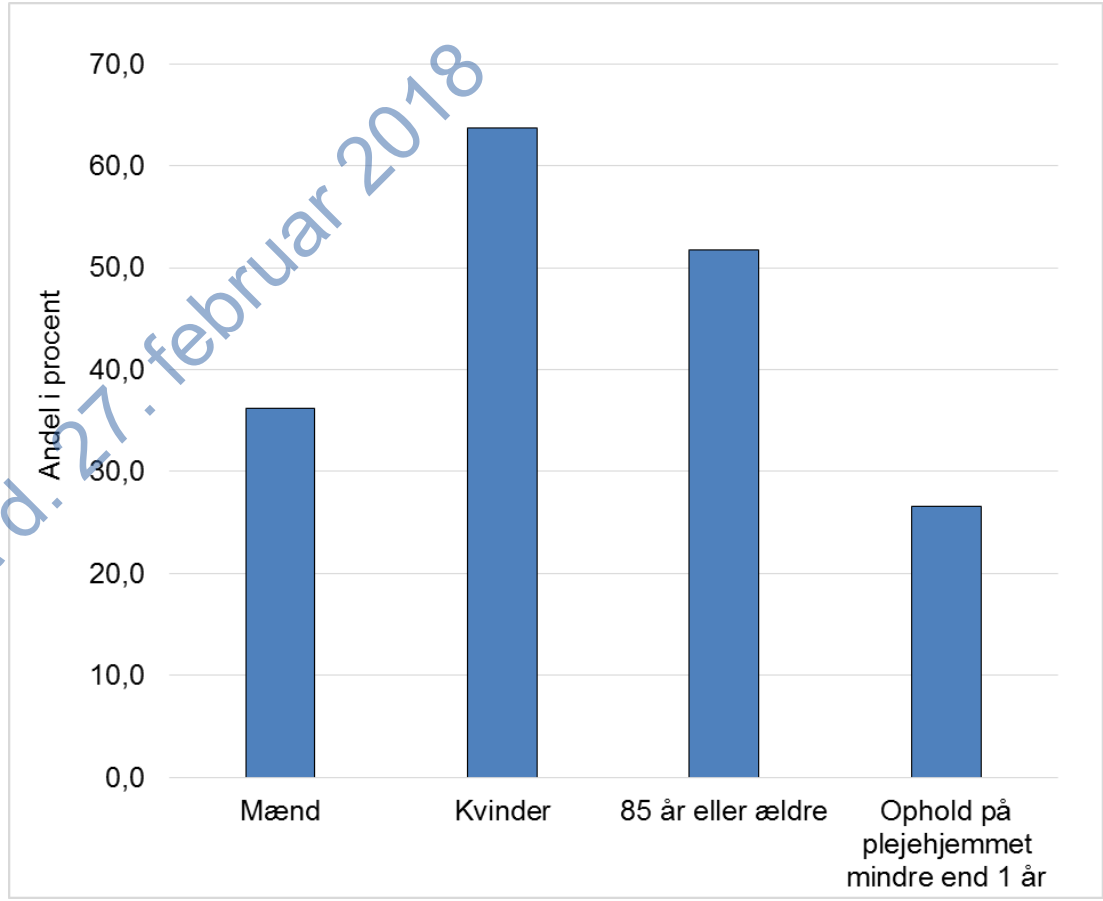
Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3 – RESULTATER: DELTAGERE

STATENS SERUM INSTITUT

- 95 plejehjem med 3.444 beboere på de deltagende plejehjem/afdelinger
- Størrelse: gns: 36 beboere (range: 10-107 beboere)

  Belægning: 89,9%
- Fordelt på 5 regioner og 15 kommuner
- 3.346 beboere inkluderet i audit
- 36,3% mænd og 63,7% kvinder
- Gennemsnitsalderen var 84,3 år
- 51,8% af beboerne var 85 år eller ældre

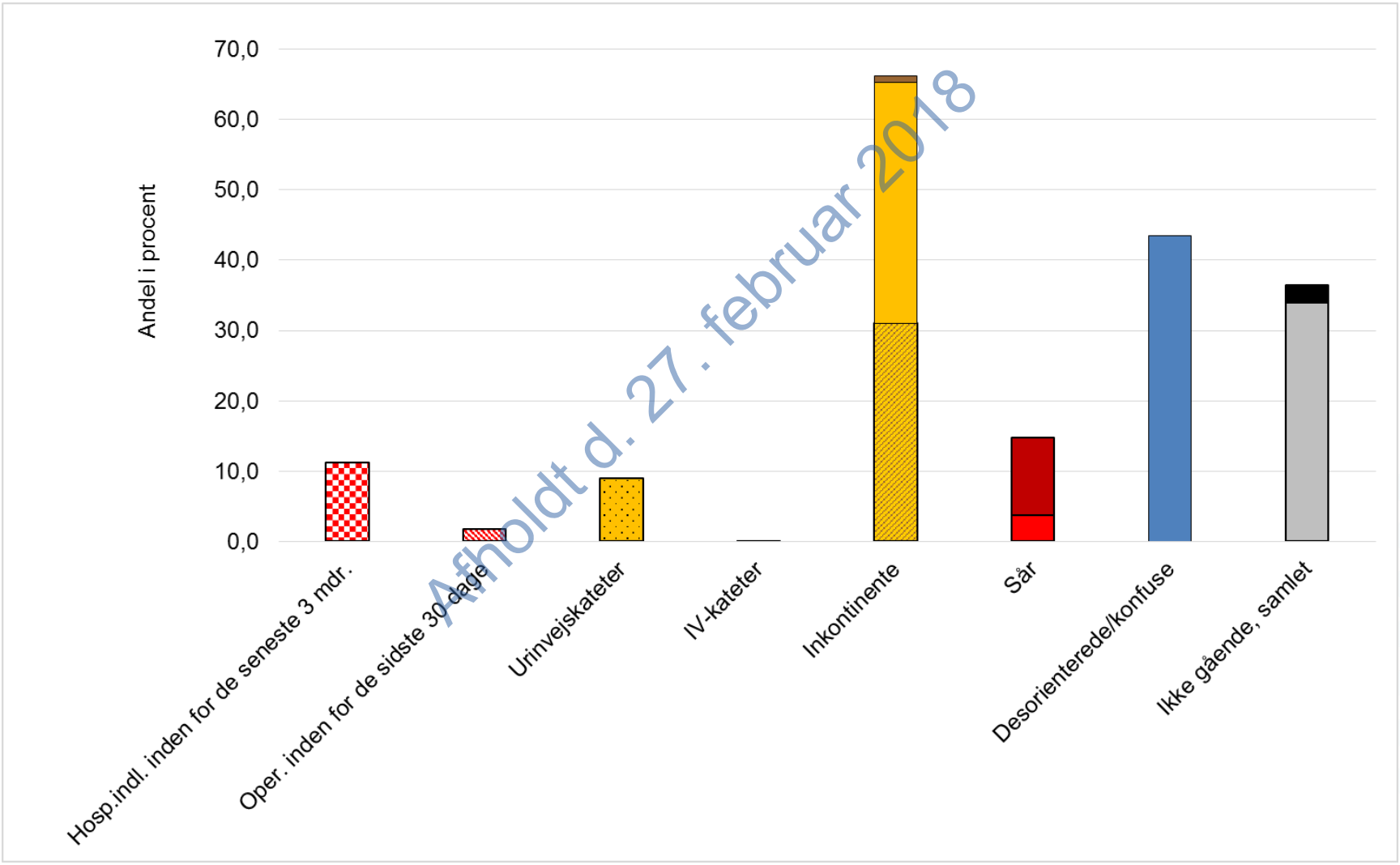



Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3 – RESULTATER: RISIKOFAKTORER

STATENS SERUM INSTITUT

Andelen af beboere som havde forskellige former for risikofaktorer for infektion

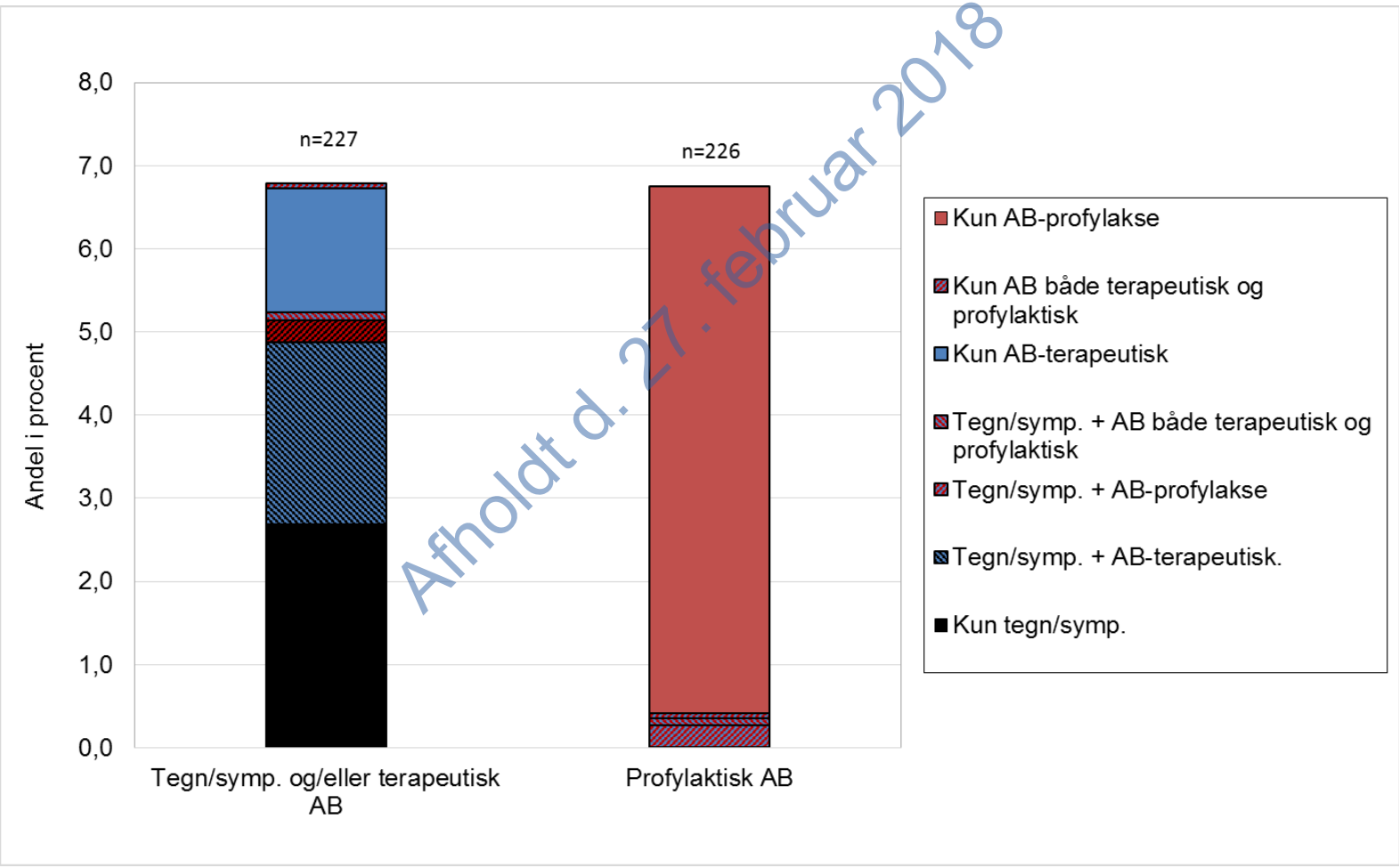



Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3 – RESULTATER: INF. & AB-BEHANDLING

STATENS SERUM INSTITUT

- Forekomst (prævalensen) af beboere som havde tegn/symptomer på infektion og/eller fik terapeutisk antibiotikabehandling var **6,8%**
- Forekomst af beboere som fik profylaktisk antibiotikabehandling var **6,8%**



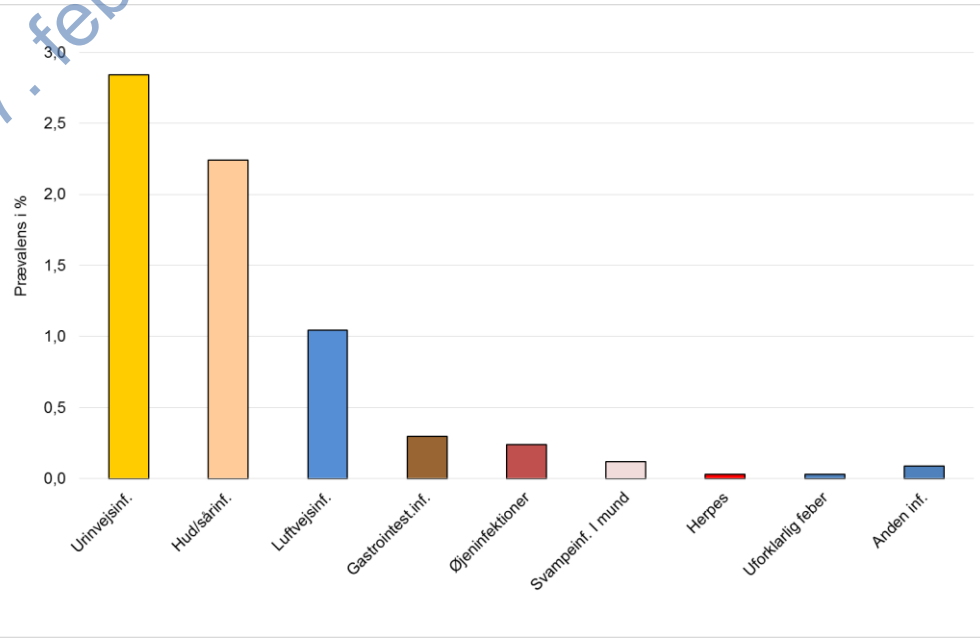
# HALT 3 – RESULTATER: INFEKTIONER

STATENS SERUM INSTITUT

Forekomst af de forskellige infektioner
(tegn/symptomer hos beboerne og/eller terapeutisk antibiotikabehandling)

| Antal (prævalens i %) | Tegn/symptomer og/eller terapeutisk antibiotika-behandling |
|---|---|
| Urinvejsinf. | 95 (2,8) |
| Hud/sårinf. | 77 (2,3) |
| Luftvejsinf. | 35 (1,0) |
| Gastrointest.inf. | 8 (0,24) |
| Øjeninfektioner | 8 (0,24) |
| Svampeinf. i mund | 4 (0,12) |
| Herpes | 1 (0,03) |
| Uforklarlig feber | 1 (0,03) |
| Anden inf. | 4 (0,12) |
| Samlet | 232 (6,9) |

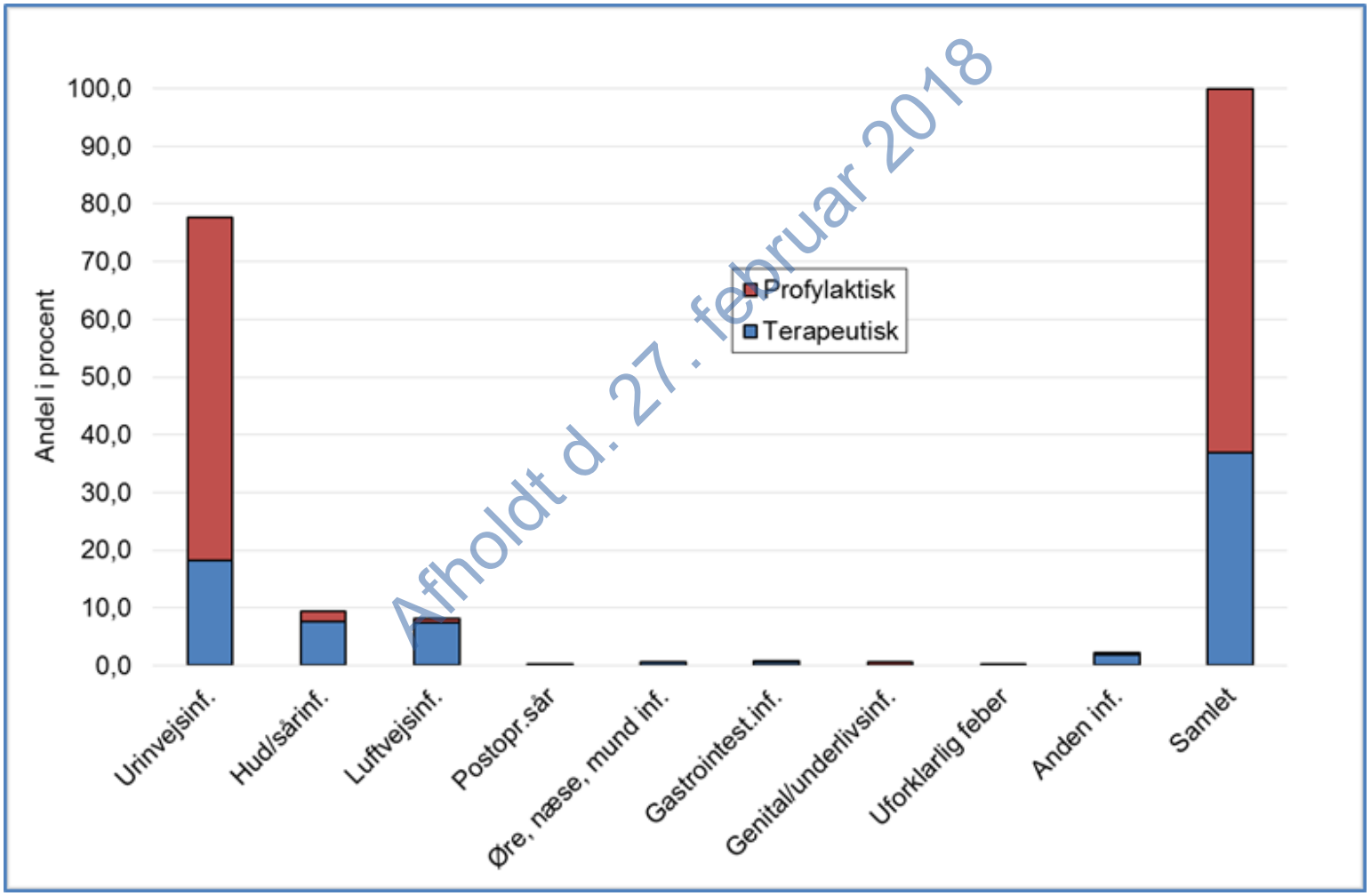
Afrapport d. 27. februar 2018



# HALT 3 – RESULTATER: AB-BEHANDLING

STATENS SERUM INSTITUT

Forekomst af beboere som fik antibiotikabehandlingen/profylaksen fordelt på infektionstyper



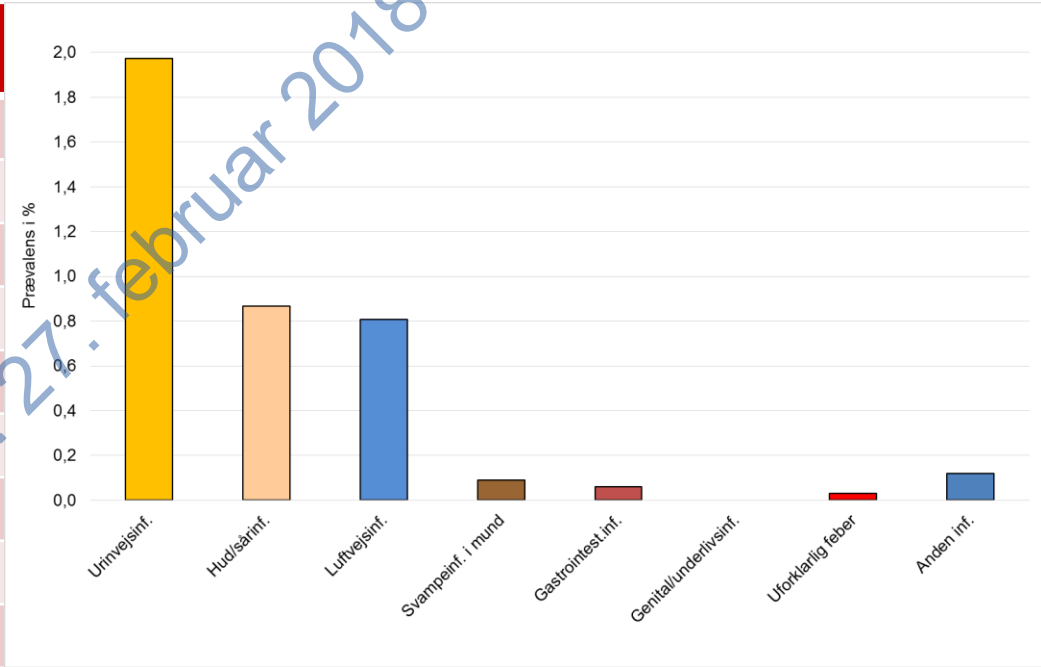

Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3 – RESULTATER: AB-BEHANDLING

STATENS SERUM INSTITUT

## Fordeling af de terapeutiske antibiotikabehandlinger

| Antal (prævalens i %) | Terapeutisk behandling |
|---|---|
| Urinvejsinf. | 66 (2,0) |
| Hud/sårinf. | 29 (0,87) |
| Luftvejsinf. | 27 (0,81) |
| Svampeinf. i mund | 3 (0,09) |
| Gastrointest.inf. | 2 (0,06) |
| Genital/underlivsinf. | 0 (0,0) |
| Uforklarlig feber | 1 (0,03) |
| Anden inf. | 4 (0,12) |
| Samlet | 132 (3,9) |



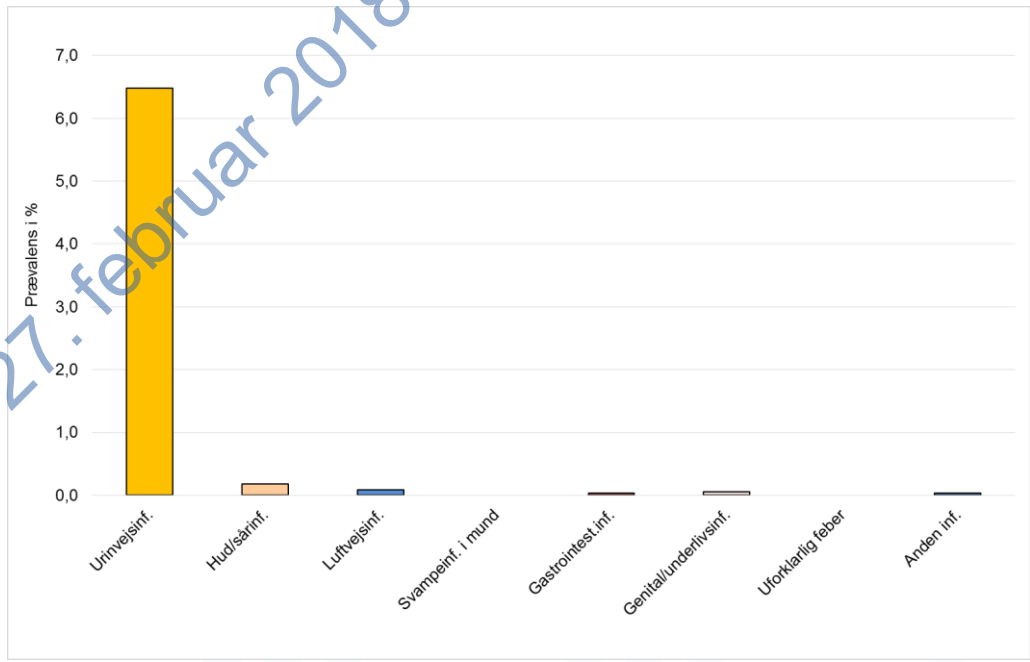

Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3 – RESULTATER: AB-BEHANDLING

STATENS SERUM INSTITUT

## Fordeling af de profylaktiske antibiotikabehandlinger

| Antal (prævalens i %) | Profylaktisk behandling |
|---|---|
| Urinvejsinf. | 217 (6,5) |
| Hud/sårinf. | 6 (0,18) |
| Luftvejsinf. | 3 (0,09) |
| Svampeinf. i mund | 0 (0,0) |
| Gastrointest.inf. | 1 (0,03) |
| Genital/underlivsinf. | 2 (0,06) |
| Uforklarlig feber | 0 (0,0) |
| Anden inf. | 1 (0,03) |
| Samlet | 230 (6,9) |

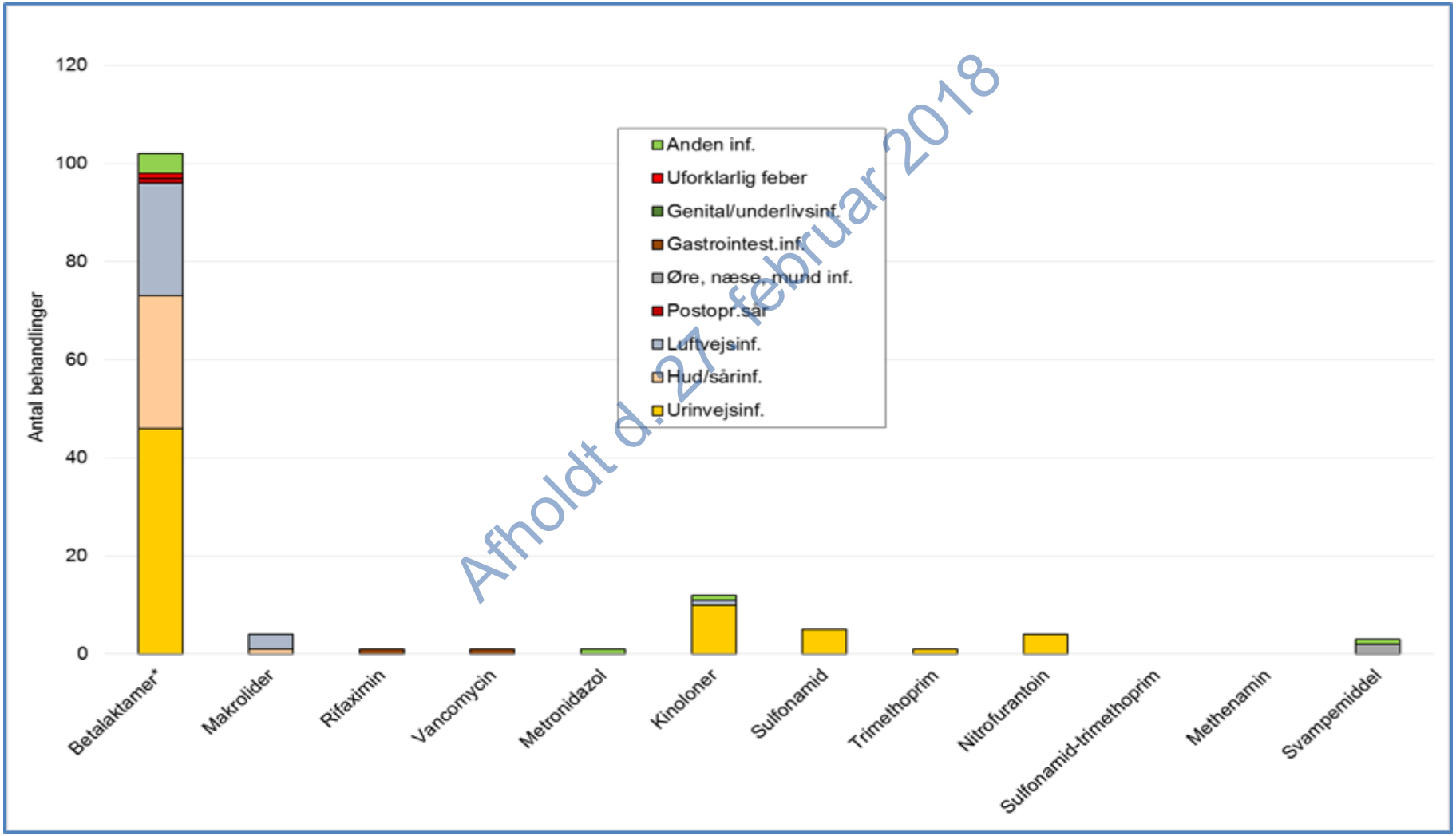



Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3 – RESULTATER: AB-BEHANDLING

STATENS SERUM INSTITUT

**Fordeling af i alt 134 terapeutiskbehandling af 129 beboere fordelt på indikation og præparat**

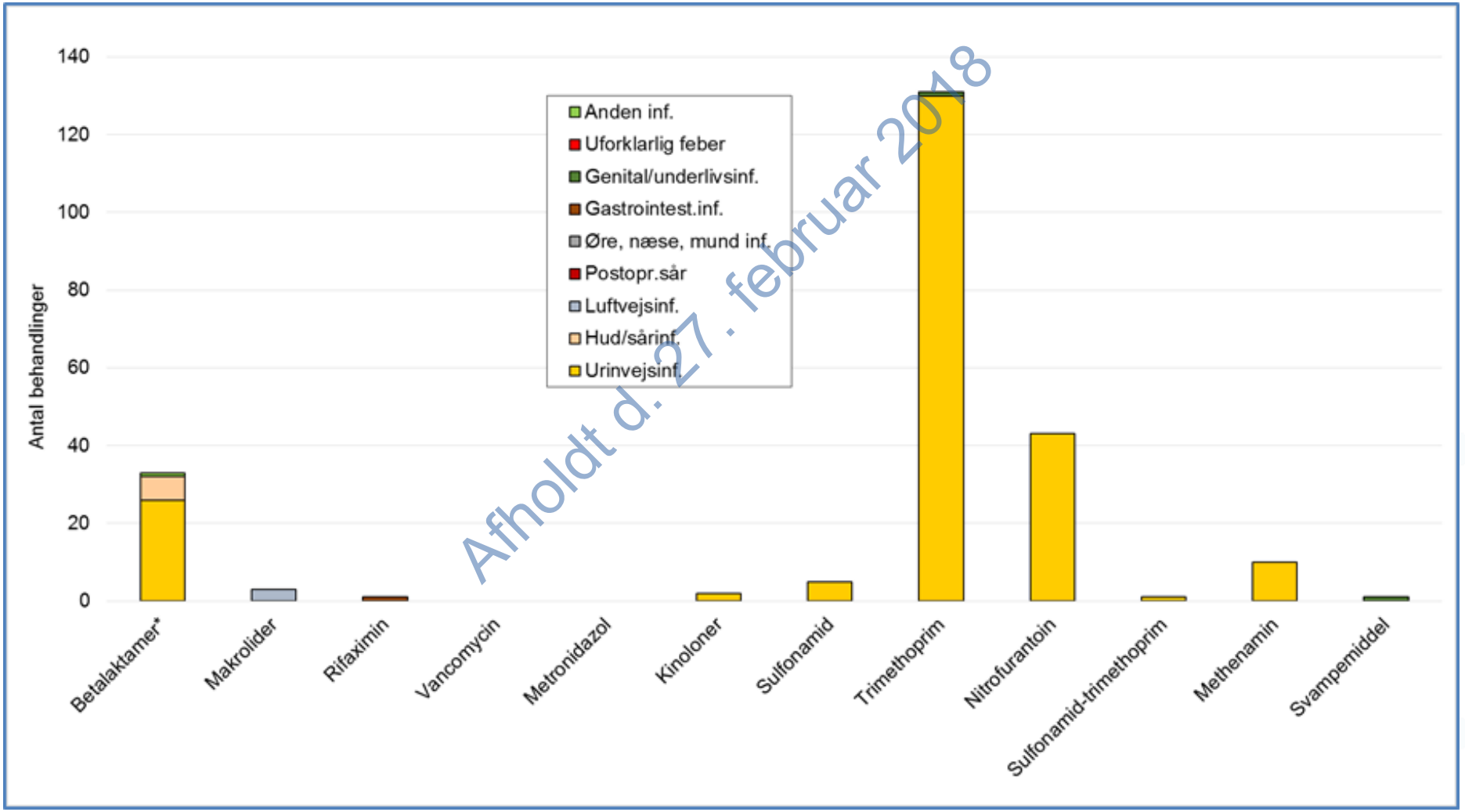



Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3 – RESULTATER: AB-BEHANDLING

STATENS SERUM INSTITUT

**Fordeling af i alt 230 profylaktiske behandlinger af 226 beboere fordelt på indikation og præparat**



# HALT 3 - LÆGETILKNYTNING

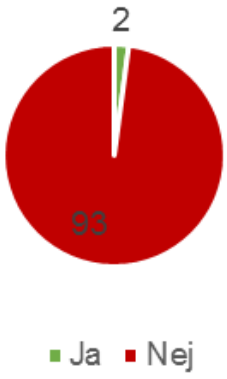
STATENS SERUM INSTITUT

Afholdt d. 27. februar 2018

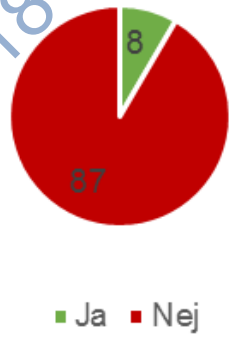
# HALT 3 – ANTIBIOTIKABRUG OG VEJLEDNING

STATENS SERUM INSTITUT

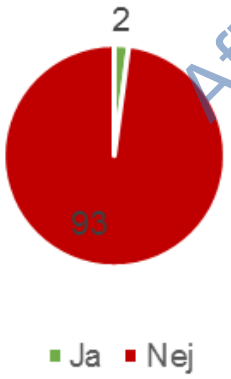
Skriftlige retningslinjer for rationel antibiotikabrug (god klinisk praksis) på plejehjemmet




Apoteker/farmaceut, som kan giver råd om antibiotikabehandling/valg på plejehjemmet




Retningslinjer for behandling, hvor et særligt kapitel omhandler antibiotikabehandling

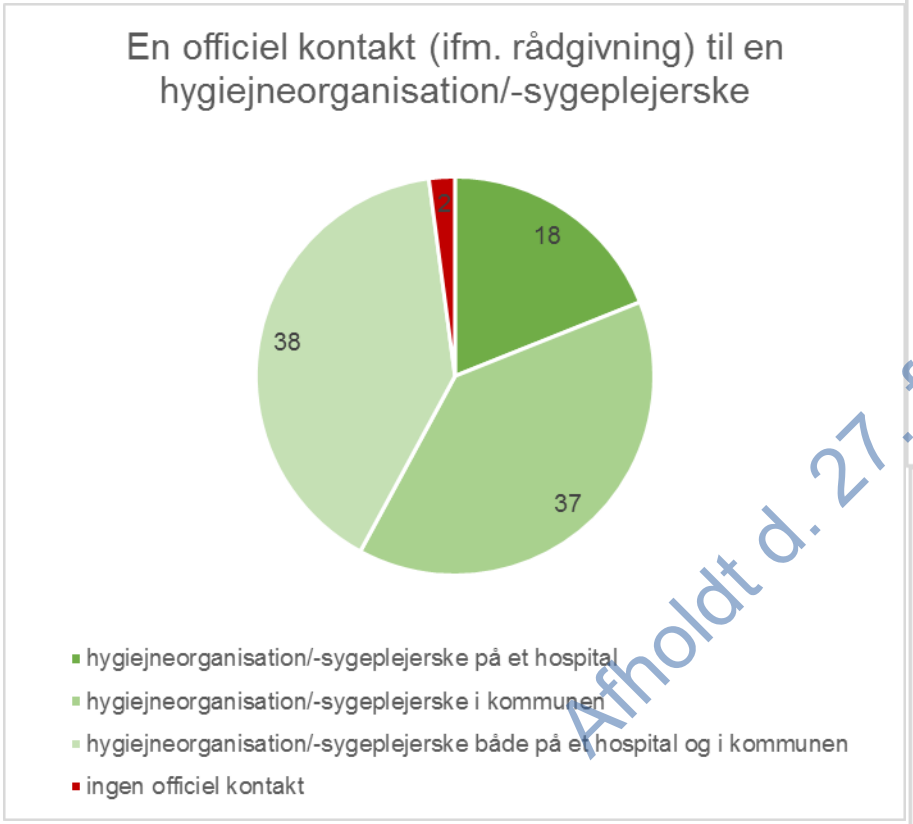


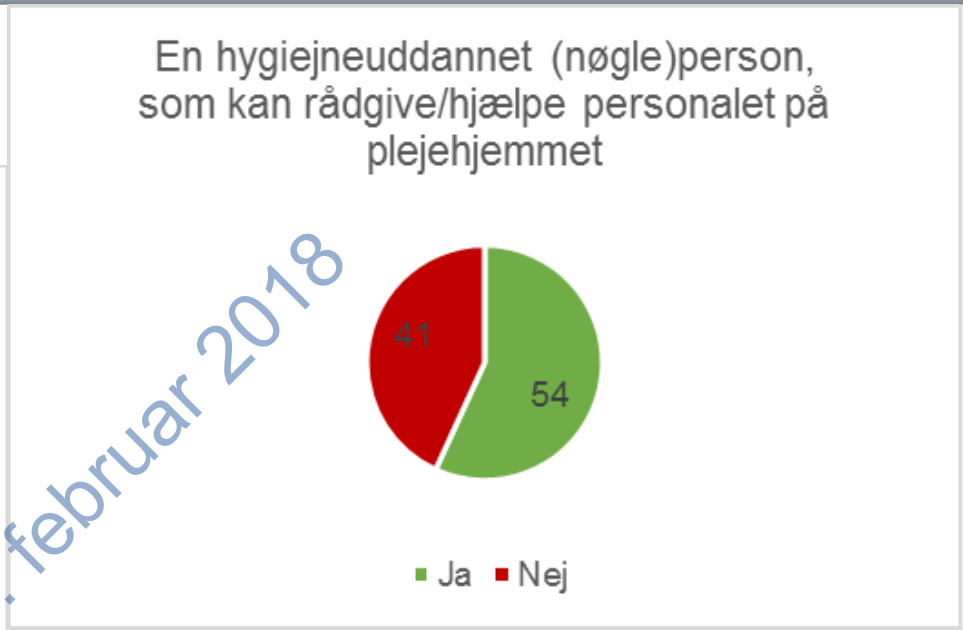

Feedback til de alment praktiserende læger om antibiotikaforbrug på plejehjemmet

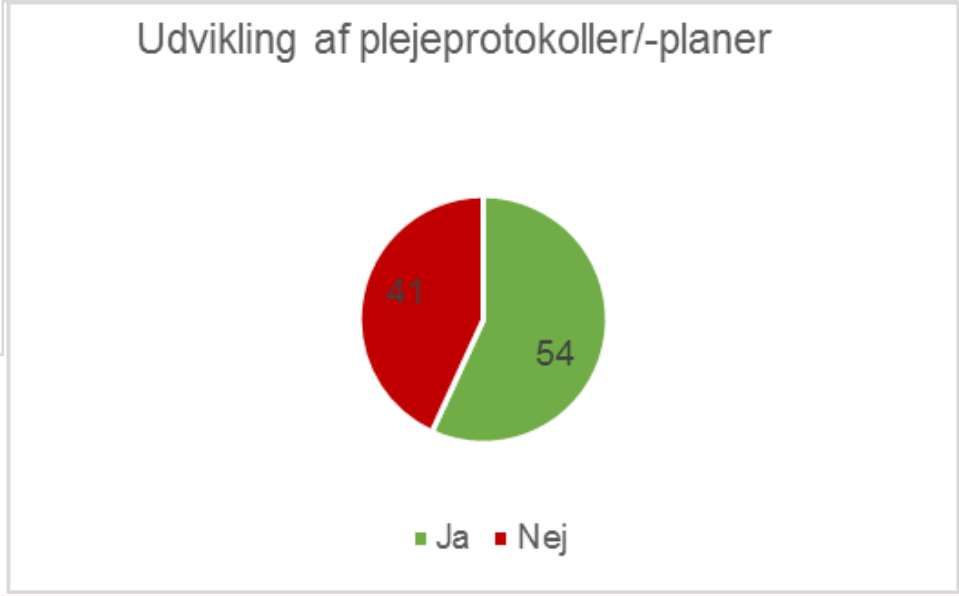
Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3 - INFEKTIONSFOREBYGGELSE OG - OVERVÅGNING PÅ PLEJEHJEMMENE

STATENS SERUM INSTITUT



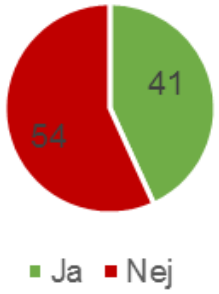




Afholdt d. 27. februar 2018

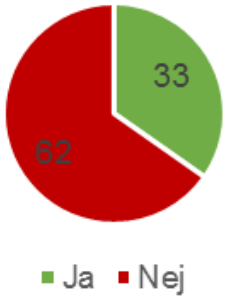
# HALT 3 - INFEKTIONSFOREBYGGELSE OG - OVERVÅGNING PÅ PLEJEHJEMMENE

STATENS SERUM INSTITUT

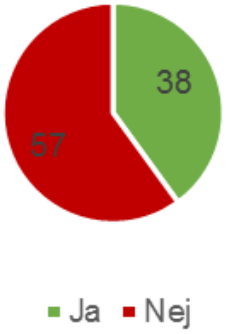
En person som står for isolations- og generelle hygiejniske retningslinjer i forbindelse med beboere koloniseret med resistente mikroorganismer




En person som står for at undersøge og videreapporterer udbrud




Registrering af beboere, som er koloniseret/inficeret med multi-resistente mikroorganismer

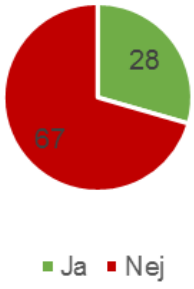



Afholdt d. 27. februar 2018

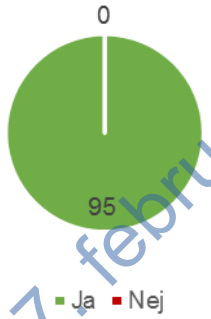
# HALT 3 - HÅNDHYGIEJNE

STATENS SERUM INSTITUT

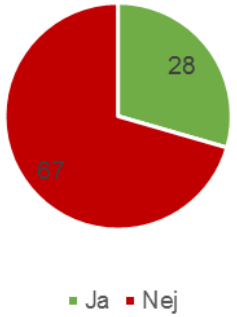
Blev der sidste år afholdt kursus i korrekt håndhygiejne for plejepersonalet på plejehjemmet



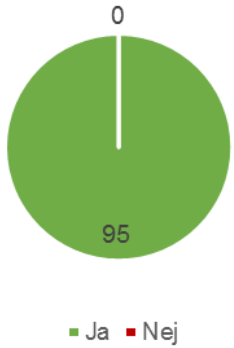

Alkoholbaserede hånddesinfektionsmidler




Alkoholbaserede servietter/wipes




Flydende sæbe

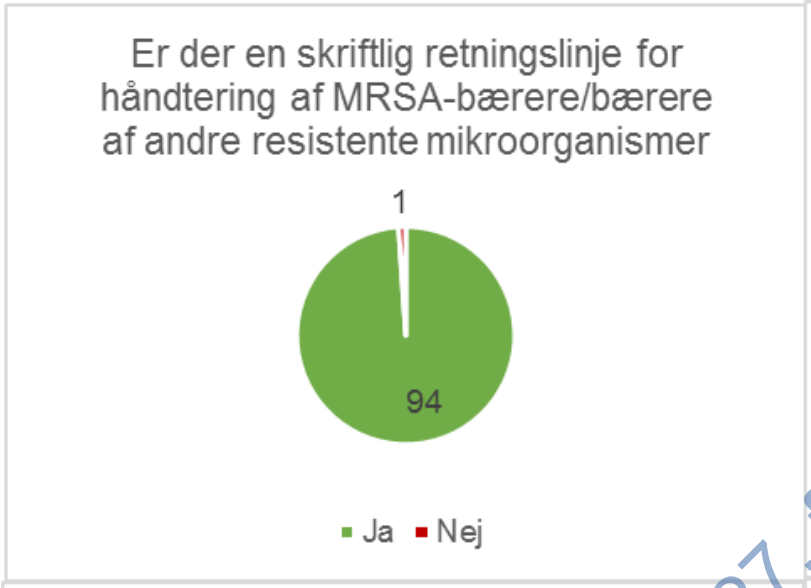


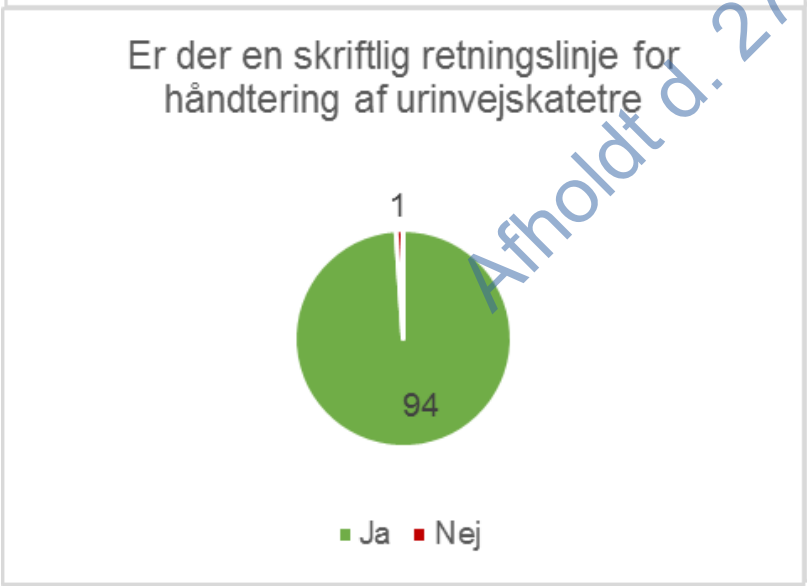

Et stykke håndsæbe

Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3 – SKRIFTLIGE RETNINGSLINJER

STATENS SERUM INSTITUT





Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3 - KONKLUSION

STATENS SERUM INSTITUT

**Konklusion**

- Forekomsten af infektioner og antibiotikaforbrug er betydende forhold blandt plejehjemsbeboere

- På en given dag har **6,8%** af plejehjemsbeboere en infektion
  De 3 hyppigste var:
  - Urinvejsinfektioner 2,8%,
  - hud-/sårinfektioner 2,3%
  - luftvejsinfektioner 1,0%.

- I alt **10,5%** af alle plejehjemsbeboere får antibiotika
  Heraf får **6,8%** profylaktisk antibiotika – primært mod urinvejsinfektion (6,4%)

Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT 3 - KONKLUSION

STATENS SERUM INSTITUT

**Konklusion i henhold til projektets formål**

- CEI har fået en større viden og vil satse på at videre formidle denne, samt gentage lignende undersøgelser i fremtiden
- Danmark har deltaget med et flot antal plejehjem i forhold til landets størrelse og mange andre EU-lande
- HALT 3 giver en øget viden, som muliggør fokusering på fremtidige indsatsområder
- Det stigende antal deltagende kommuner og plejehjem i prævalensaudit - i forhold til tidligere – betragtes som et tegn på en øget opmærksomhed på forekomsten af infektioner og antibiotikaforbrug på danske plejehjem

Afholdt d. 21. februar 2018

# TAK FOR GOD RO OG ORDEN

# HVORDAN ANVENDES HALT 3-DATA LOKALT

Afholdt d. 27. februar 2018

V/ HYGIEJNESYGEPLEJERSKE
BIRGITTE PEDERSEN OG JAN KOLDBRO
REGION NORDJYLLAND

REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

# KORT OM ORGANISERINGEN AF INFEKTIONSHYGIEJNEN I KOMMUNERNE I REGION NORDJYLLAND

Afholdt d. 27. februar 2018

# INFEKTIONSHYGIEJNEN – REGION NORDJYLLAND

- Infektionshygiejnen i Region Nordjylland er en del af Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Aalborg Universitetshospital

- Infektionshygiejnen består af:
  - 1 leder
  - 14 hygiejnesygeplejersker
    - 7 er tilknyttet hospitalerne
    - 4 arbejder med problematikker omkring antibiotikaresistente bakterier, herunder MRSA
    - 3 arbejder med infektionshygiejne i kommunerne (primærteamet)
  - 3 sekretærer
  - 1 læge

Afholdt d. 27. februar 2018

## REGION NORDJYLLAND

- Befolkningstallet er 587.335
- 11 kommuner
  - Største kommune er Aalborg med 212.000 indbyggere
  - Mindste kommune er Læsø Med 1.806 indbyggere

Afholdt d. 27. februar 2018

•Infektionshygiejnen har kontrakter med 9 ud af 11 kommuner i Region Nordjylland

## HVORDAN ER VI NÅET HERTIL?

- **Sundhedsaftalen 2011-2015**
  - *Kommunerne får mulighed for at tilkøbe infektionshygiejnisk bistand fra Regionen*

- **Sundhedsaftalen 2015-2018**
  - *Region Nordjylland og kommunerne i regionen har aftalt, at:*
    - *Alle kommuner har adgang til at købe infektionshygiejnisk rådgivning inden 2017*

Afholdt d. 27. februar 2018

## FORSKELLIGE MODELLER, SOM KOMMUNERNE KAN VÆLGE

- ***Model 1. Fuld infektionshygiejnisk rådgivning***
  - Dækning for alle de kommunale institutioner (ældre, handicap, socialpsykiatri samt børn og unge området o. a.)

- ***Model 2. Infektionshygiejnisk rådgivning til ældreområdet***
  - Som model 1, men kun for ældreområdet (hjemmeplejen samt plejecentre)

Afholdt d. 27. februar 2018

# MODELLER FOR INFEKTIONSHYGIEJNISK BISTAND

- Otte kommuner har valgt model 1 hvor vi dækker alle de kommunale institutioner
  - Ældre/sundhed
  - Handicap
  - Børn (børnehaver, skoler, sundhedspleje)
  - Psykiatri
  - Døgn- og daginstitutioner for udsatte børn og voksne
  - M.fl. (f.eks.  kommunale håndværkere)

- Én kommune har valgt kun at medtage ældreområdet (model 2)

Afhørt d. 27. februar 2018

## FINANSIERING

- Betalingen afregnes ud fra antallet af borgere i kommunen

- Antallet af arbejdsdage i de enkelte kommuner beregnes ud fra antallet af borgere i kommunen, idet hver borger koster 3,00 kr. pr år, ved model 1 og 2,00 kr. ved model 2
  - F.eks. betaler en kommune med 30.000 indbyggere ca. 100.000 kr. pr år, hvilket svarer til, at vi yder konsulentbistand til kommunen ca. 4 dage pr. måned

Afholdt d. 27. februar 2018

# HALT-UNDERSØGELSERNE, HVORDAN KAN DE ANVENDES

Afholdt d. 27. februar 2018

## REGISTRERING AF SUNDHEDSSEKTORERHVERVEDE INFEKTIONER I KOMMUNERNE

- Personalet har i perioder *oplevelser/fornemmelser* af, at der er mange urinvejsinfektioner hos borgere på plejecentre
- Det er sjældent at der bliver taget initiativ til at lave en nærmere undersøgelse/registrering af disse *oplevelser/fornemmelser*

- Med HALT-2 undersøgelsen fik vi en mulighed for at se virkelige tal, som kunne fremvises i det politiske system i kommunerne
  - Øge opmærksomheden på, at beboere på plejecentrene også kan få en sundhedssektorerhvervet infektion
  - Det betød, at flere kommuner/plejecentre deltog i HALT-3 undersøgelsen, idet de rigtig gerne ville se hvordan det så ud på lige netop deres plejecenter

Arhuldt d. 27. februar 2018

# HVORDAN BLEV INTERESSEN FOR HALT-UNDERSØGELSEN VAGT I DET POLITISKE SYSTEM I KOMMUNERNE?

- En sundhedssektorerhvervet infektion øger morbiditet og mortalitet samt nedsætter livskvaliteten hos borgeren

- Brug af flere personaleressourcer til en borger, der har en infektion ⟶ øget udgift

- Nogle af de sundhedssektorerhvervede infektioner kan resultere i, at borgeren indlægges på hospital
  - Dette medfører en merudgift for kommunen ⟶ øjenåbner for at spare

Anvendt d. 27. februar 2018

## HVAD SKULLE DER TIL FOR AT DELTAGELSE I HALT-UNDERSØGELSEN LYKKEDES?

- Vi og SSI præsenterede HALT-undersøgelsen for vores kontaktperson i kommunerne samt nogle steder for alle plejecenterlederne

- Vi tilbød, sammen med en sygeplejerske fra plejecenteret, at gennemgå alle beboerne på plejecenteret samt at samle og indsende data til SSI, for at sikre at de registrerede infektioner stemte overens med definitionerne

- I alt deltog 25 plejecentre i Region Nordjylland i HALT-3 undersøgelsen

Afholdt d. 27. februar 2018

## HALT-UNDERSØGELSE SOM LØFTESTANG TIL OPSTART AF PILOTPROJEKT

- HALT-2 undersøgelsen viste, at urinvejsinfektion var den hyppigst forekomne sundhedssektorerhvervede infektion

- Opstart at et pilotprojekt, hvor formålet var:
  - At få et overblik over hvor mange borgere på plejecenteret, der reelt har haft en urinvejsinfektion samt at reducere antallet af borgere på plejecenteret, som får en urinvejsinfektion
  - At optimere det sundhedsfaglige personales viden om forebyggelse af urinvejsinfektioner blandt borgerne
    - Flere ansatte har mange års erfaring, men har ikke nødvendigvis fået indarbejdet ny viden i udførelse af deres opgaver i forbindelse med nedre toilette

Afholdt d. 27. februar 2018

## HVORDAN FIK VI DATA OM PERSONALETS VIDEN?

- Som indledning til projektet blev personalets viden i forhold til forebyggelse af urinvejsinfektion testet i januar 2017. Testen blev foretaget ved hjælp af en tipskupon, hvor der til hvert af de 13 spørgsmål var tre svarmuligheder
  - Basale spørgsmål om f.eks. vasketeknik og skift af klude

- Når alt personalet havde udfyldt tipskuponen blev der gennemført én times undervisning i forebyggelse af urinvejsinfektion. Undervisningen blev planlagt således at dag-, aften,- og nattevagter fik mulighed for at deltage → undervisning i februar/marts 2017
  - Undervisningen blev foretaget af hygiejnesygeplejerske og kontinentsygeplejerske, hvor bl.a. teknikker for udførelse af nedre toilette blev gennemgået

- I starten af oktober 2017 fik personalet samme tipskupon med 13 spørgsmål hvor der var tre svarmuligheder → minimum ½ år efter undervisning

Afholdt d. 27. februar 2018

## HVORDAN FIK VI DATA OM ANTAL URINVEJSINFEKTIONER?

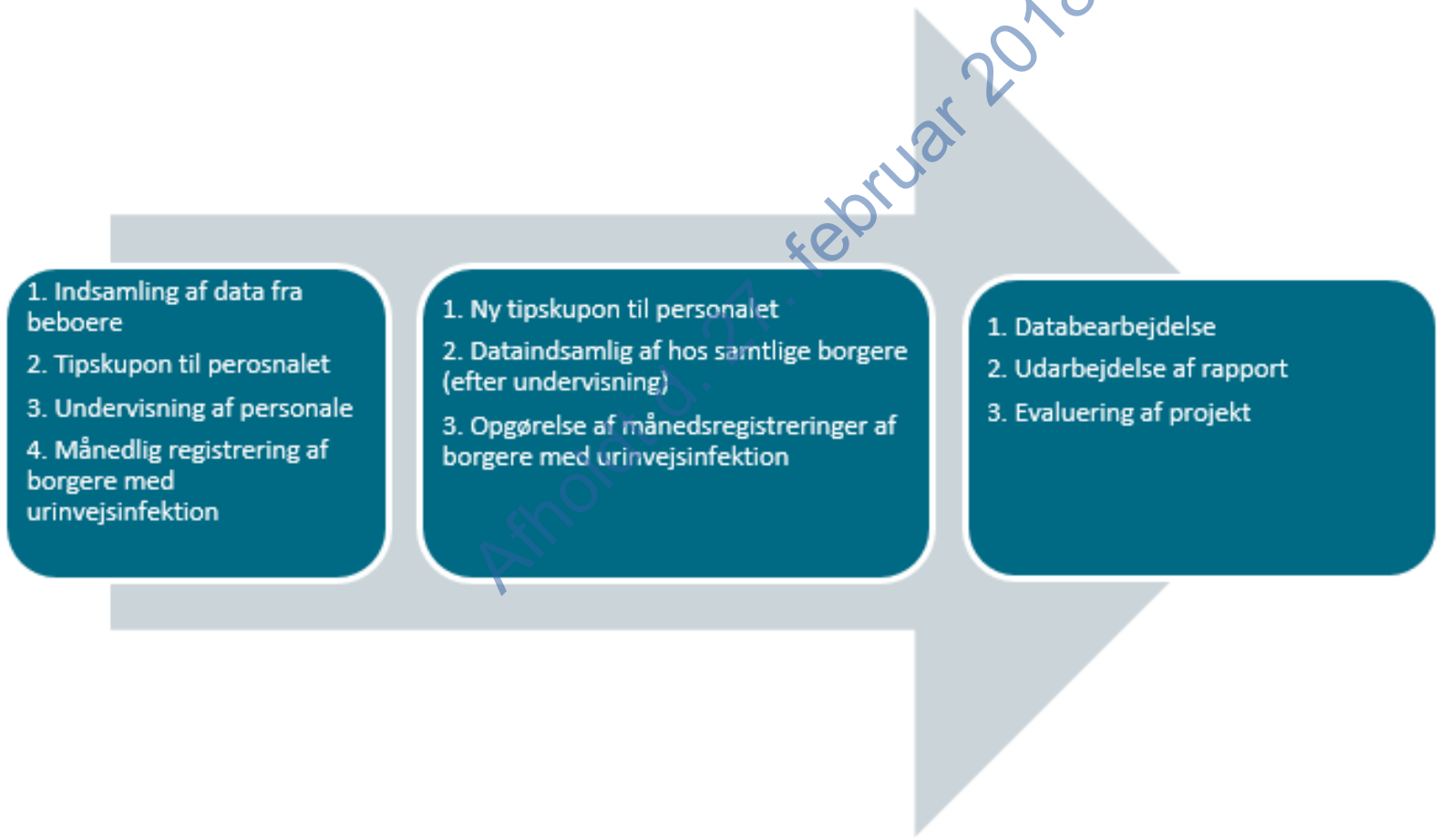
- Via CSC Vitae fik vi et retrospektivt overblik over hvor mange beboere på plejecentret, der i perioden 1. juli – 31. december 2016, der havde haft en behandlingskrævende urinvejsinfektion, hvor mange borgere der fik hjælp til nedre toilette, var blebruger og hvor mange borgere, der havde urinvejskateter

- Samme øvelse blev foretaget igen, men denne gang i en ½-årig periode fra 1. april – 30. september 2017
  - Dvs. i en periode efter at undervisning af personalet havde fundet sted, således at der var mulighed for at se, om undervisningen havde haft en effekt

- Månedsregistrering af antal beboere med urinvejsinfektion (kom vi frem til det samme som ved ½-års opgørelsen?)

Arkivet d. 27. februar 2018

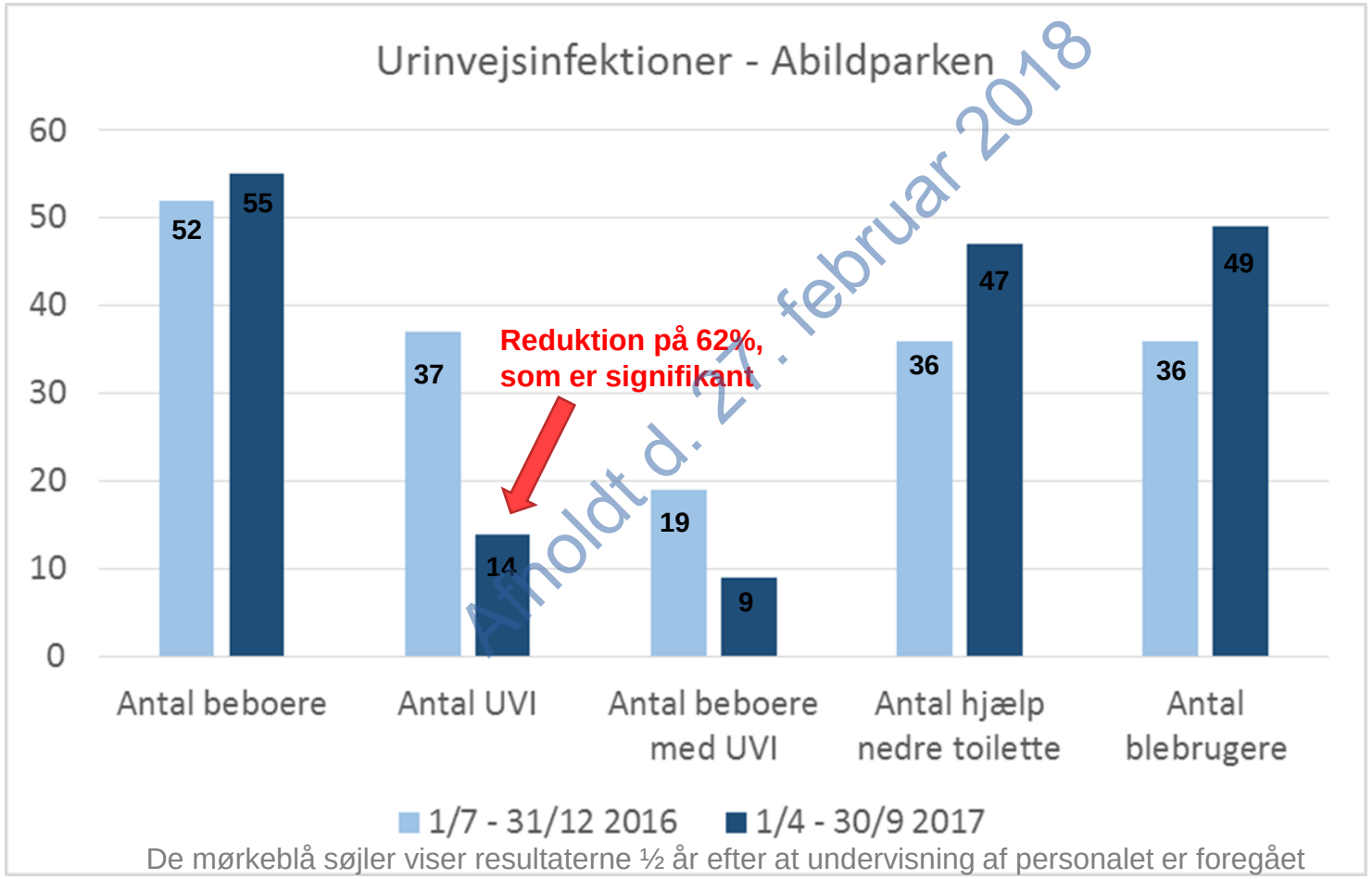
# PROCES FOR PILOTPROJEKTET




Aftalen u. 27. februar 2018

# RESULTATER AF PILOTPROJEKT I ABILDPARKEN

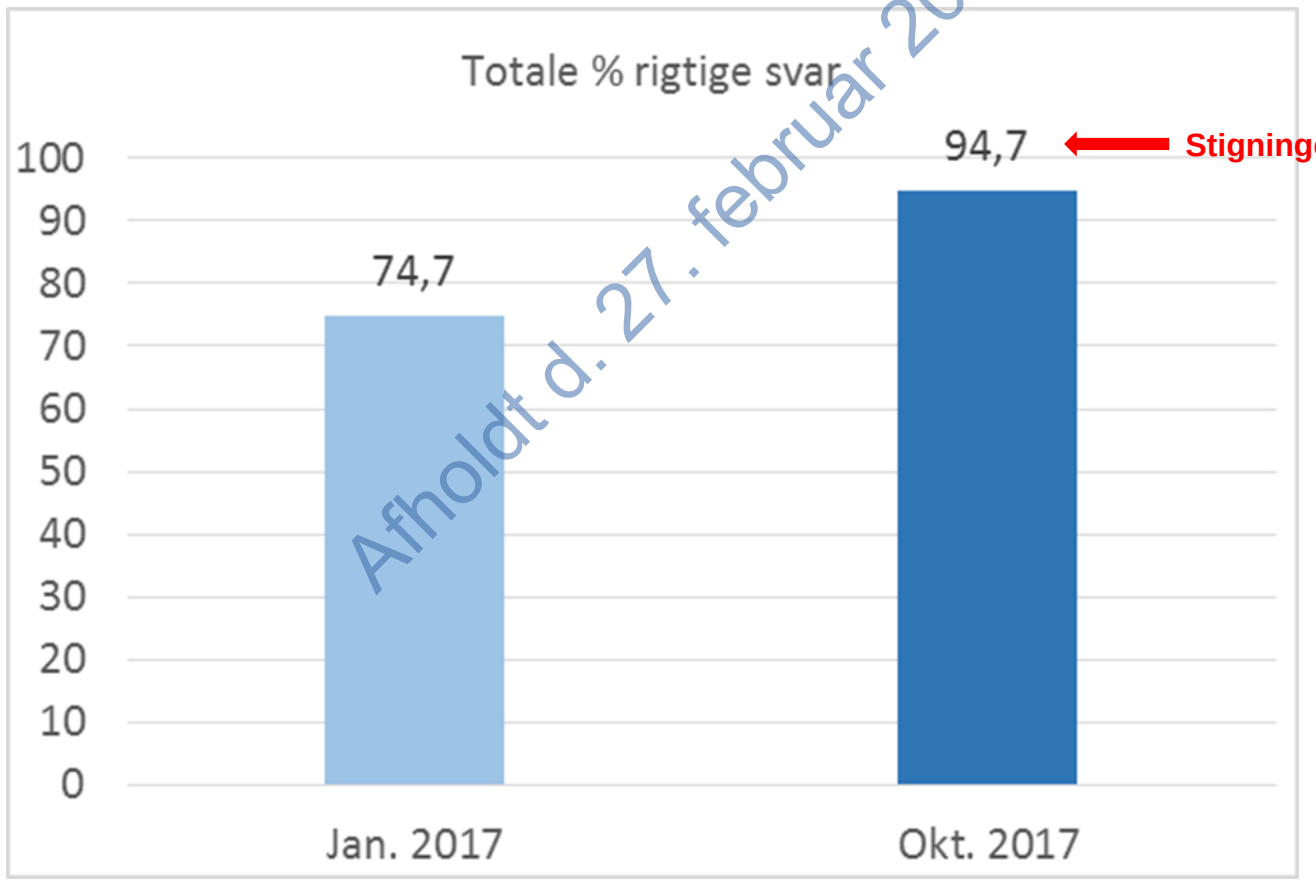
Opgørelse af antal urinvejsinfektioner før og efter undervisning af personale




Afholdt d. 27. februar 2018

# RESULTATER

Opgørelse af rigtige svar på tipskupon, før undervisning og ½ år efter undervisning




Stigningen på 26,8% er signifikant

Afholdt d. 27. februar 2018

De mørkeblå søjler viser resultaterne ½ år efter at undervisning af personalet er foregået

# KONKLUSION AF PROJEKT

- Simple tiltag med god effekt
- De to hovedformål er nået
  - Reduktion af borgere med UVI
  - Optimere personalets viden om forebyggelse af UVI

Afholdt d. 27. februar 2018

## PROJEKTETS VIDERE FORLØB

- Projektet gennemføres i 2018 på kommunens øvrige 11 plejecentre

- Hygiejnesygeplejerske er overordnet tovholder, men centersygeplejersker og centerledere får en del opgaver med dataindsamling

Ét eksempel på hvad anvendelse af HALT undersøgelserne kan føre til ☺

Afholdt d. 27. februar 2018

# EVALUERING AF HALT 3-UNDERSØGELSEN I REGION NORDJYLLAND

- **Fordele**
  - Brugbar information – tal er en øjenåbner for personalet
  - Fornemmelserne blev omsat til virkelighed
  - Gennemførelsen var ikke så svær/tidskrævende som forventet
  - Fokus for infektionsforebyggelse er blevet mere tydelig – hvor skal indsatsen ligge

- **Ulemper**
  - Det er kun et øjebliksbillede – både på den gode og dårlige måde
  - Definitionerne er svære – specielt ved sår/cancersår

Afholdt d. 27. februar 2018

# Tak for opmærksomheden

Afholdt d. 27. februar 2018

Birgitte Pedersen og Jan Koldbro

## Test din viden om hvordan du forebygger urinvejsinfektion

| Spørgsmål | 1 | X | 2 |
|---|---|---|---|
| **1.** Før start til hjælp af nedre toilette hos borger skal man<br>**1.** tage handsker på **X.** spritte hænder og tage handsker på<br>**2.** ingenting gøre | | | |
| **2.** Ved tømning af urinpose, skal man<br>**1.** tage handsker på **X.** tage sterile handsker på **2.** undlade handsker | | | |
| **3.** En urinpose skal tømmes når posen er<br>**1.** 3/4 fuld **X.** hel fuld **2.** 1/2 fuld | | | |
| **4.** Efter tømning af urinpose skal aftapningsventilen<br>**1.** ikke tørres **X.** tørres med steril gaze **2.** tørres med papir | | | |
| **5.** Placeringen af urinposen skal være<br>**1.** over blæreniveau **X.** under blæreniveau **2.** placering uvæsentlig | | | |
| **6.** Hvor ofte skal natposen til opsamling af urin skiftes<br>**1.** hver dag **X.** én gang om ugen **2.** én gang om måneden | | | |
| **7.** Hvordan vaskes der for neden hos en kvinde<br>**1.** udefra og indad **X.** rundt over alt **2.** oppefra og nedad | | | |
| **8.** Hvordan vaskes der for neden hos en mand<br>**1.** fra urinrør og nedefter **X.** nedefra og opad **2.** rund over alt | | | |
| **9.** Kluden, der bruges til vask ved nedre toilette, kan anvendes<br>**1.** til hele proceduren **X.** til ét strøg **2.** til flere strøg, hvis den foldes | | | |
| **10.** Hvis der vaskes bagpå før der vaskes foran,<br>**1.** kan der anvendes de samme handsker **X.** skal handskerne sprittes før der vaskes foran **2.** sprittes hænder før rene handsker tages på | | | |
| **11.** Håndklædet, der bruges til nedre toilette, kan bruges<br>**1.** maksimalt én uge **X.** hele dagen **2.** til én procedure | | | |
| **12.** Vaskefadet, der bruges til nedre toilette, skal efter brug<br>**1.** sættes til tørring **X.** rengøres med vand og sæbe og tørres<br>**2.** aftørres med papir | | | |
| **13.** I forbindelse med hvert bleskifte hos en borger, skal der foretages følgende<br>**1.** aftørres med fugtig klud/vaskecreme **X.** tørres med papir<br>**2.** ingenting | | | |

Jan Koldbro
Hygiejnesygeplejerske, MPH
Infektionshygiejnen
Region Nordjylland

Jeanette Wilén Staffeldt

Faglig konsulent

Hygiejne og Arbejdsmiljø

FOA

Afholdt d. 27. februar 2018

Man kan sagtens gøre rent, selvom man ikke kan tale dansk, sagde Løkke - direktør er uenig

Man kan sagtens gøre rent, selvom man ikke kan tale dansk. Man behøver ikke at gå og tale med sin moppe, kost og spand.

Afholdt d. 27. februar 2018

# Viden om smitteveje og forebyggelse

- FOA og Løkke er uenige her
- Hygiejnisk rengøring skal afbryde smitteveje og forebygge infektioner
  - Rengøring, køkken og servicefunktioner (f.eks. affald)
  - Plejehjem hjemmepleje, genoptræningscentre
  - Dagpleje, daginstitutioner
  - Bosteder, døgninstitutioner
  - Ambulancer, Hospitaler

Afholdt d. 27. februar 2018

Hygiejnisk rengøring skal have politisk og ledelsesmæssig opmærksomhed

# Faglig viden er nødvendigt!

- FOA deltog i etablering af Rådet for bedre hygiejne

- FOA arbejder for at udbrede
  - Serviceassistentuddannelse (2 år 6 md)
  - Rengøringstekniker (2 år)
  - Akademiuddannelse i hygiejne og rengøringsteknik (moduler ECTS point)
  - AMU – kurser

HUSK – kompetencefonde gør uddannelse af medarbejdere meget billigt

- Læs mere på www.denkommunalekompetencefond.dk

Afholdt d. 27. februar 2019

# NIR - Hospitaler

- Samarbejde med Glostrup Sygehus
- Mere håndbogsagtig udgave – billeder af processer mv.
- Forventes færdig inden sommerferien

- Region Hovedstaden har besluttet at implementere NIR på alle sygehusene
- Er i gang med at efteruddanne medarbejdere

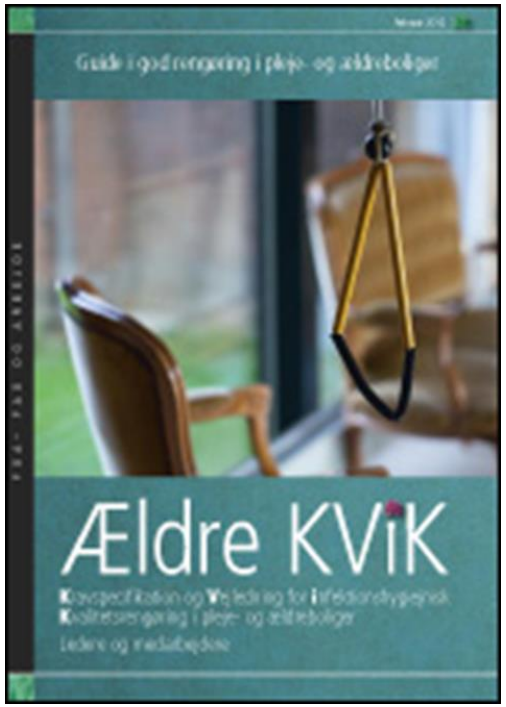
Afholdt d. 27. februar 2018

# Faglig uddannelse - ældreområdet

- Samarbejde med Køge kommune – **POLITISK** opbakning
- **ALLE** medarbejdere på ældreområdet– Serviceassistenter
- ÆldreKVIK – afsluttet 2012

Afholdt d. 27. februar 2018

- KVIK = **K**ravspecifikation og **V**ejledning for **I**nfektionshygiejnisk **K**valitetsrengøring i pleje- og ældreboliger – en standard for rengøring i hygiejnisk kvalitet
  - Del 1) målrettet medarbejdere
  - Del 2) målrettet ledere og ansvarlige for rengøring



# Anbefalinger fra ÆldreKVIK

- Forbedret rengøringskvalitet, og fælles retningslinjer
- Kompetenceløft, og større viden om hygiejne
- Øget personligt ansvar
- Højere medarbejdertilfredshed
- Fleksibilitet i hverdagen
- Større anerkendelse fra andre faggrupper
- Bedre samarbejde
- Lavere sygefravær

Arnoldt d. 27. februar 2018

# NIR - ældreområdet

- FOA, København, Køge og Gladsaxe kommune
- Implementering af NIR
- Afdækning af, hvilke kvalifikationer, der er nødvendige for at arbejde efter NIR
- Etablering af mulighed for efteruddannelse i NIR – gerne 3 dage
- 2 problemer:
- Erhvervs- og AMU Skolerne vil gerne udvikle kurset, MEN Undervisningsministeriet ikke vil godkende udviklingen heraf, da AMU-kurset så vil konkurrere med det private firma, der allerede udbyder kurser i NIR.
- Det private firma udbyder efteruddannelse af 3-5 timers varighed. FOA mener **ikke** , at 3-4 timers kursus er nok til at forstå sammenhænge, smitteveje, risikopunkter mv. men at der bør være tale om 3 dage.

- ... Men FOA arbejdere videre med udvikling af muligheder for formel uddannelse og kurser, der tager udgangspunkt i NIR

Arbejdsudkast d. 27. februar 2018

# HVOR LANGT ER KOMMUNERNE KOMMET MED HYGIEJNEORGANISERINGEN OG IMPLEMENTERING AF FOREBYGGELSESPAKKEN – ET SPADESTIK DYBERE

Afholdt d. 27. februar 2018

Helle Amtsbiller, hygiejnesygeplejerske MPH
Elsebeth Tvenstrup Jensen, overlæge

Central Enhed for Infektionshygiejne
Statens Serum Institut

# DISPOSITION

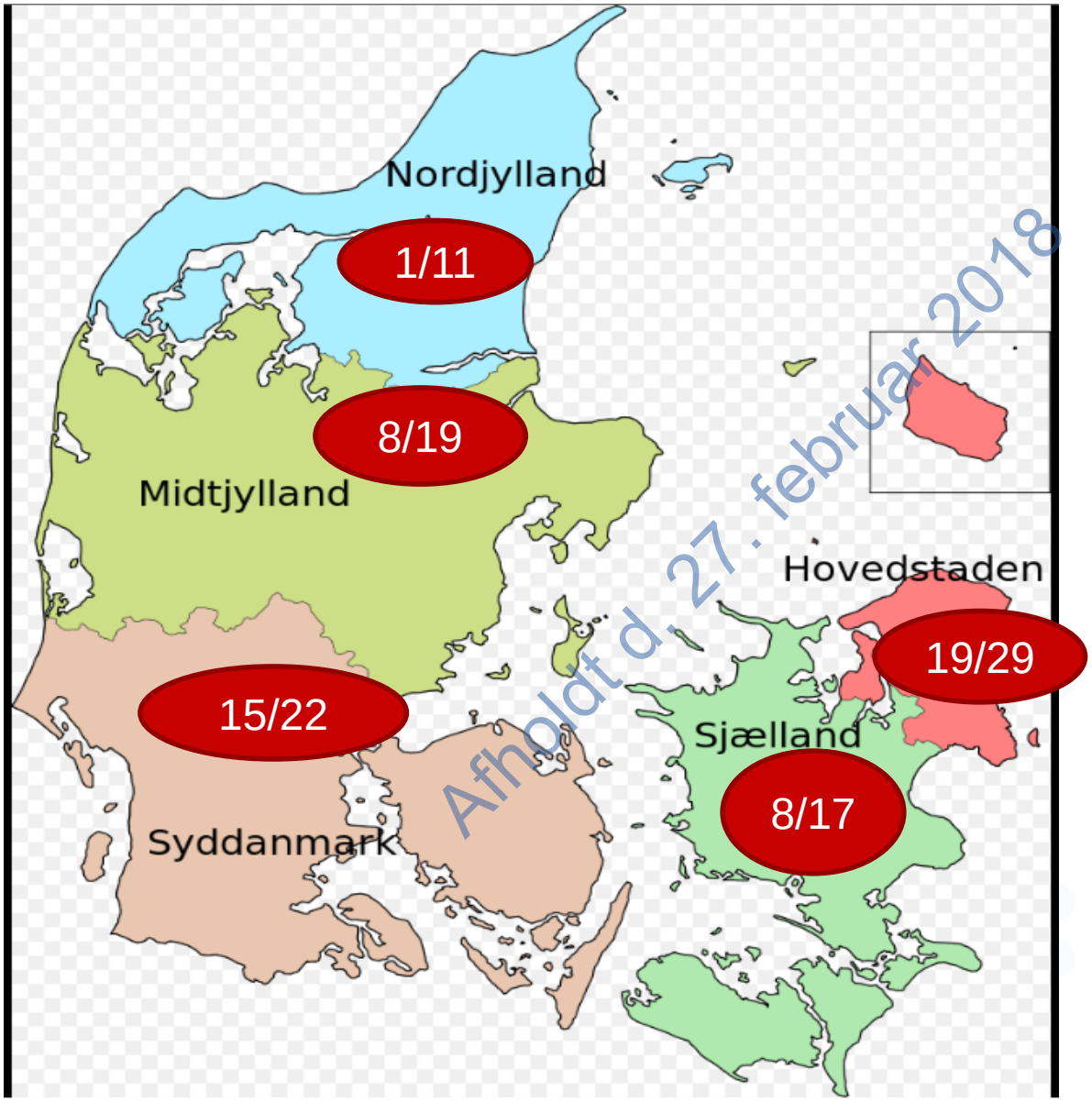
Hvorfor har vi lavet spørgeundersøgelsen?

Resultaterne fordeler sig på 5 kategorier:

1. Hvem har besvaret
2. Organisering
3. Opgaver
4. Uddannelse
5. Ønsker, forslag og kommentarer

Afholdt d. 27. februar 2018

# BESVARELSE FRA KOMMUNERNE

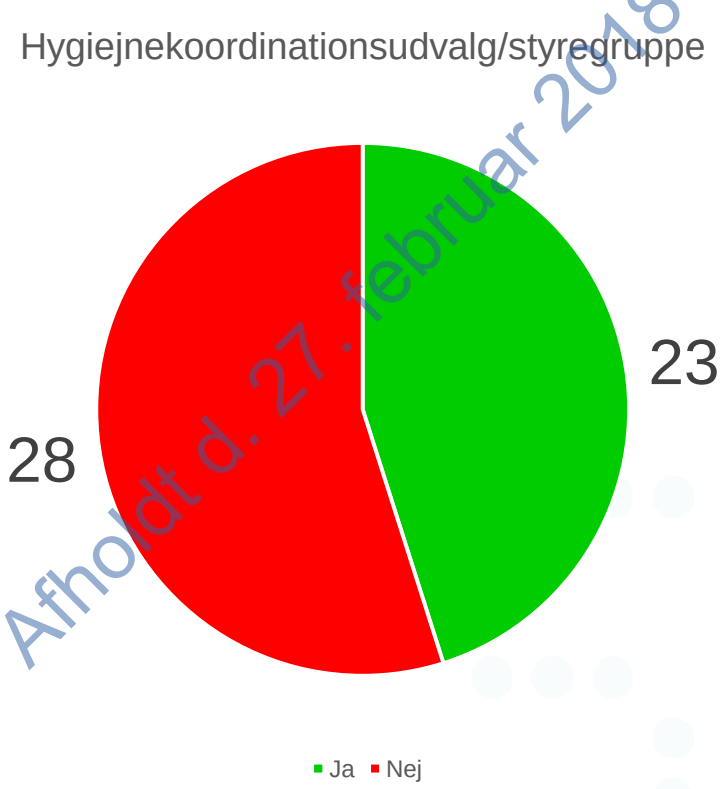



16 spørgsmål

96 besvarelser fra
51 kommuner ☺

# HYGIEJNE PÅ STRATEGISK NIVEAU

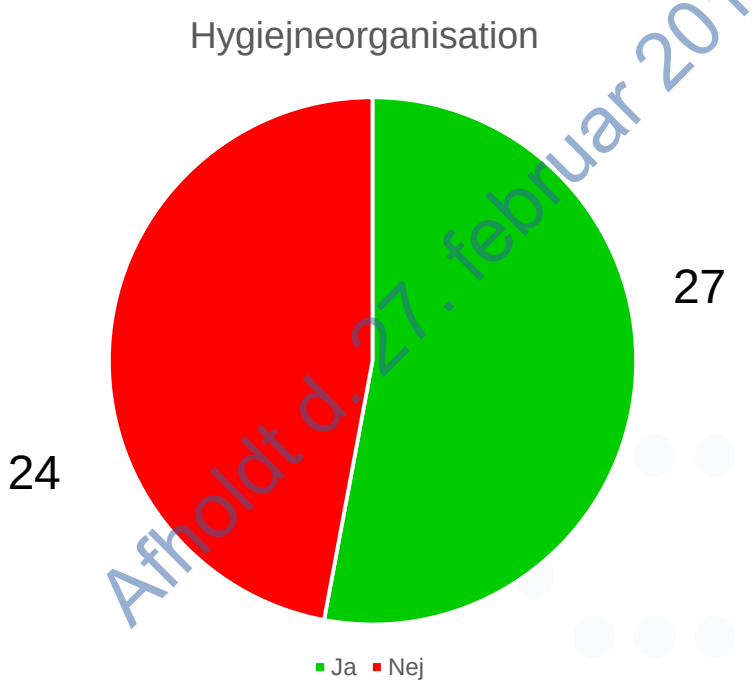
? Er hygiejnen i din kommune organiseret på et strategisk niveau, dvs. med et hygiejnekoordinationsudvalg?




Afholdt d. 27. februar 2018

# HYGIEJNE - UDØVENDE NIVEAU

? Er der en hygiejneorganisation på et udøvende niveau, dvs. der er tilknyttet en ansat i kommunen med fokus på hygiejne?




Afholdt d. 27. februar 2018

Flere på vej i 2018 (i hvert fald 2 iflg. spørgeundersøgelsen)

# TYPE HYGIEJNEORGANISATION?

| | Antal |
|---|---|
| Hygiejnesygeplejerske | 10 |
| Hygiejnekonsulent | 3 |
| Netværk med koordinatorer +/- tovholder(e) i form af læge, sygeplejerske, chef eller anden person | 14 |

Afholdt d. 27. februar 2018

Baseret på besvarelser fra 51 kommuner samt medlemsliste fra Fagligt Selskab for Hygiejnesygeplejersker

# SUNDHEDSAFTALE MED REGIONERNE

? Har kommunen adgang til rådgivning og sparring hos regionens infektionshygiejniske enhed eller anden hygiejneenhed?

- Størstedelen af de 51 kommuner angiver, at de kan kontakte de infektionshygiejniske enheder
- Enkelte angiver, at de *kun* kan bruge MRSA-enhederne
- Udmærket samarbejde med MRSA-enhederne

- De infektionshygiejniske enheder har særlige aftaler med ca. 64/98 kommuner

Afholdt d. 27. februar 2018

# ARBEJDSOMRÅDER FOR HYGIEJNE
## IFØLGE BESVARELSER

? Hvilke områder dækker du med infektionshygiejnebistand?

- Størstedelen betjener
  - Plejesektoren (hjemmepleje, hjemmesygepleje, plejecentre, akutfunktioner m/u tilknytning til plejecentre)
  - (en del har kun dette som arbejdsområde)

- Sundhedscentre, bosteder, børne-ungeområdet
  - (enkelte arbejder kun med børne-ungeområdet)

- Andre områder fx
  - Tandpleje, rehabilitering, hjælpemiddelcentral, servicekorpset

Afholdt d. 27. februar 2018

# BISTAND - ARBEJDSOPGAVER

? (Hvilke områder dækker du med infektionshygiejnebistand?) - Bistanden består af…

- Undervisning til hygiejnekoordinatorer og netværk
- Ad hoc rådgivning
- Udrykning ved udbrud mv.
- Audits og overvågning
- Alle opgaver med resistente mikroorganismer (MRSA, VRE, CPO, *C. difficile* mv.)

- Desuden fx
  - SKI-aftaler, indkøb
  - Nybygning, ombygning
  - Udarbejdelse af retningslinjer
  - Besøgsrapporter
  - Forberedelse til tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Afholdt d. 27. februar 2018

# TIDSFORBRUG FOR PERSONER I HYG.ORG.

STATENS SERUM INSTITUT

? Hvor stor en procentdel af dit daglige arbejde udgøres af infektionshygiejniske opgaver?

- Størstedelen svarer ≤ 25 % af det daglige arbejde
- En del har andre opgaver, fx
  - Patientsikkerhed
  - Kvalitetsarbejde
  - Arbejdsmiljø

Afholdt d. 27. februar 2018

- Kommentar fra en kommune med hygiejneorganisation:
  - *Mig! Men jeg har ikke tid afsat til denne funktion,*
  - *og har ingen særlig relevant efteruddannelse.*

# ØNSKER, FORSLAG, KOMMENTARER
## ORGANISERING

- Jeg har et stort ønske om at det bliver mere udbredt af kommunerne at prioritere en strukturering af den infektionshygiejniske indsats
- Det bør være en "skal ting" for kommuner og region at der er et netværkssamarbejde.
- Jeg synes personligt det er meget en skam, at børn og unge samt de sociale institutioner ikke er med i denne organisation.
- Hygiejnepolitik i kommunen
- Politisk og ledelsesmæssig opbakning
- Set ud fra et hygiejneperspektiv, så er det langt fra hygiejnen der er i fokus. Opmærksomheden ang. dette ligger langt nede i prioriteterne.

Afholdt d. 27. februar 2018

# ØNSKER, FORSLAG, KOMMENTARER
## HYGIEJNESYGEPLEJERSKE?

- Ansættelse af hygiejnesygeplejerske
- Gerne afsætte mere tid, måske en fast hygiejnesygeplejerske.
- Der skal være en "styrmand", en hygiejnesygeplejerske (med erfaring eller uddannelse), som leder infektionshygiejnearbejdet og har det samlede overblik over alle udfordringer og opgaver, samt løser dem og implementerer ny viden, kvalitetssikrer indsatserne mm.
- At det på sigt blev et krav, at der var ansat minimum én hygiejnesygeplejerske i alle kommuner.
- Ja at kommunerne ville ansætte hygiejnesygeplejersker i 100 % stilling. Det er svært at være hygiejneansvarlig, UTH samt kvalitetskonsulent og have lige fokus på alle dele.

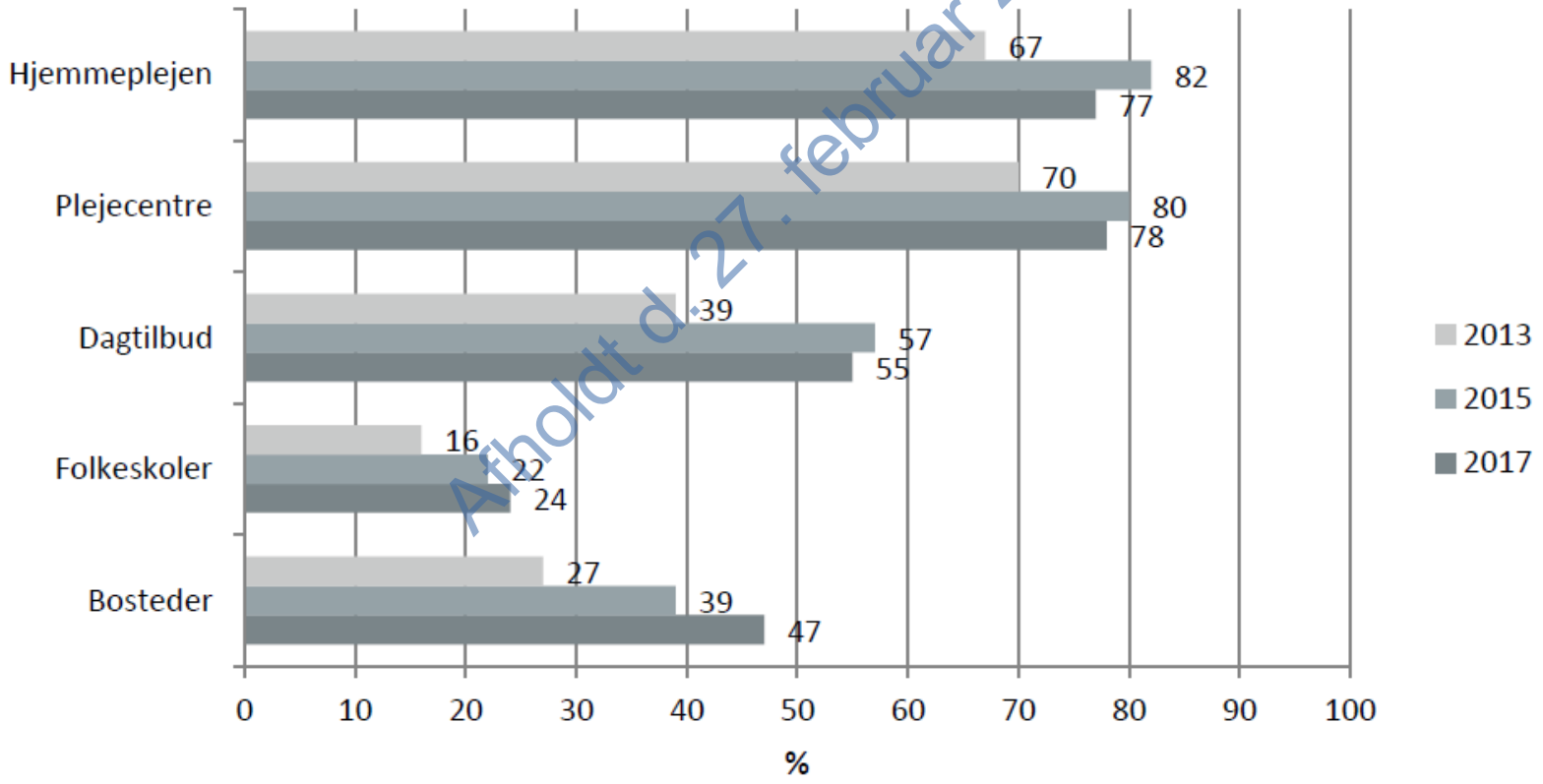
Afholdt d. 27. februar 2018

# RAPPORT OM IMPLEMENTERING AF FOREBYGGELSESPAKKERNE, 2017

STATENS SERUM INSTITUT

**Figur 2.18. Viden og kompetencer inden for hygiejne blandt forskellige medarbejdergrupper**

*Andel af kommuner, der vurderer, at kommunale medarbejdere inden for forskellige medarbejdergrupper i stor udstrækning har den nødvendige viden og kompetencer inden for hygiejne, herunder viden om håndhygiejne. Procent.*




Afholdt d. 27. februar 2018

Center for Interventionsforskning,
Statens Institut for Folkesundhed, SDU, December 2017

# ØNSKER, FORSLAG, KOMMENTARER
## UDDANNELSE

- e-learning ift. basal viden og håndtering af hygiejneudfordringer
- Generel kompetenceudvikling af medarbejdere om hygiejne ...
- Bedre udbredelse af viden, kommunale undervisningstilbud.
- Det er rigtig godt, at vi har fået organiseret en hygiejnegruppe som varetager koordinering, vidensudbredelse og uddannelse af medarbejderne bredt i kommunen. Det er ikke kun det typiske plejepersonale som undervises, alle også indkøb, byplan mv. deltager i netværksmøder og får nyhedsbreve. Alle medarbejdere tilbydes kursus i hygiejne.

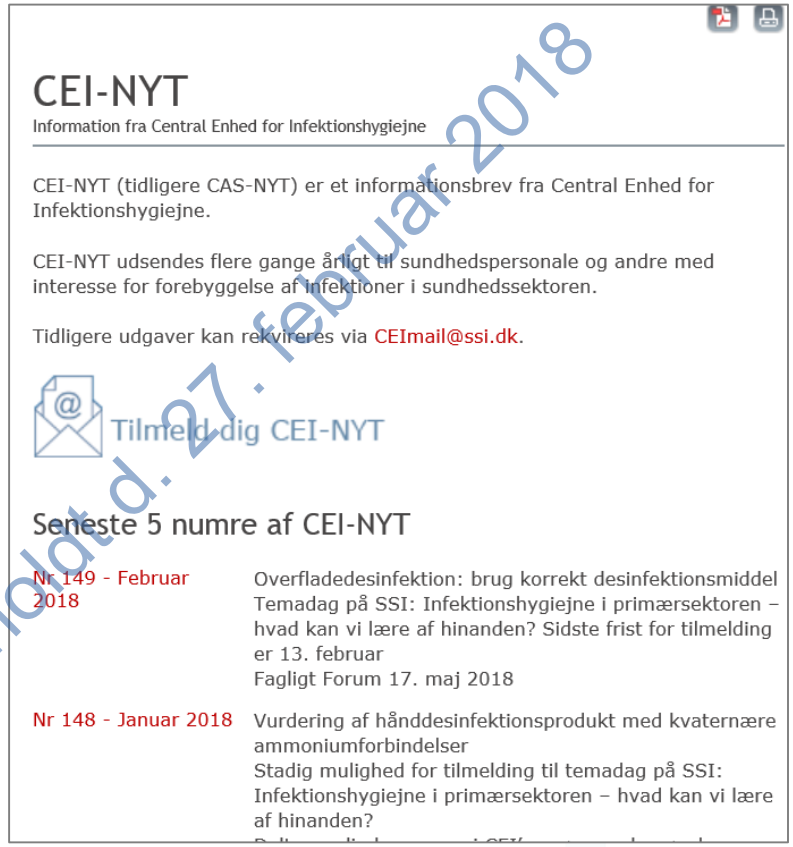
- At det blev nemmere at blive uddannet til hygiejnesygeplejerske.
- Der bør etableres mulighed for hygiejne-uddannelse på forskellige niveauer, for ansatte i primærsektor. Fx diplomuddannelse for bacheloruddannede.
- Sikkerhed for oprettelse af kurser indenfor hygiejne.

Arbejdsudkast d. 27. februar 2018

# SPØRGSMÅL?

STATENS SERUM INSTITUT

- De samlede resultater af spørgeundersøgelsen vil blive publiceret i et af de kommende numre af CEI-Nyt



CEI-NYT

Information fra Central Enhed for Infektionshygiejne

CEI-NYT (tidligere CAS-NYT) er et informationsbrev fra Central Enhed for Infektionshygiejne.

CEI-NYT udsendes flere gange årligt til sundhedspersonale og andre med interesse for forebyggelse af infektioner i sundhedssektoren.

Tidligere udgaver kan rekvireres via CEImail@ssi.dk.

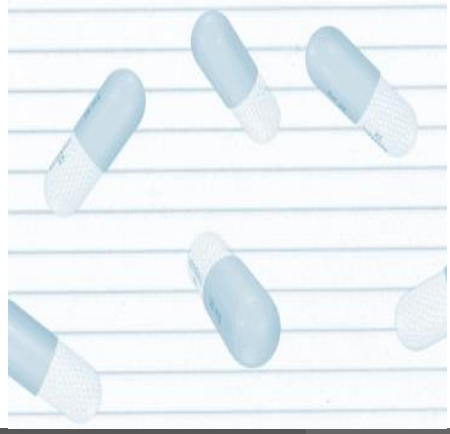
Tilmeld dig CEI-NYT

Seneste 5 numre af CEI-NYT

| | |
|---|---|
| Nr 149 - Februar 2018 | Overfladedesinfektion: brug korrekt desinfektionsmiddel<br>Temadag på SSI: Infektionshygiejne i primærsektoren – hvad kan vi lære af hinanden? Sidste frist for tilmelding er 13. februar<br>Fagligt Forum 17. maj 2018 |
| Nr 148 - Januar 2018 | Vurdering af hånddesinfektionsprodukt med kvaternære ammoniumforbindelser<br>Stadig mulighed for tilmelding til temadag på SSI: Infektionshygiejne i primærsektoren – hvad kan vi lære af hinanden? |

Afholdt d. 27. februar 2018

https://www.ssi.dk/Aktuelt/Nyhedsbreve/CEI-NYT.aspx



# MINDRE ANTIBIOTIKAFORBRUG OG FÆRRE URINVEJSINFEKTIONER HOS BEBOERE PÅ PLEJECENTER

Afholdt d. 21. februar 2018

Tina Marloth, Forskningsenheden for Antibiotic Stewardship og Implementering

# Viden skal spredes

## – IKKE mikroorganismer…

**15 minutter om overvejelser omkring salg af ”den gode vare”**

Afholdt d. 27. februar 2018

# Kotters 8-trins-model

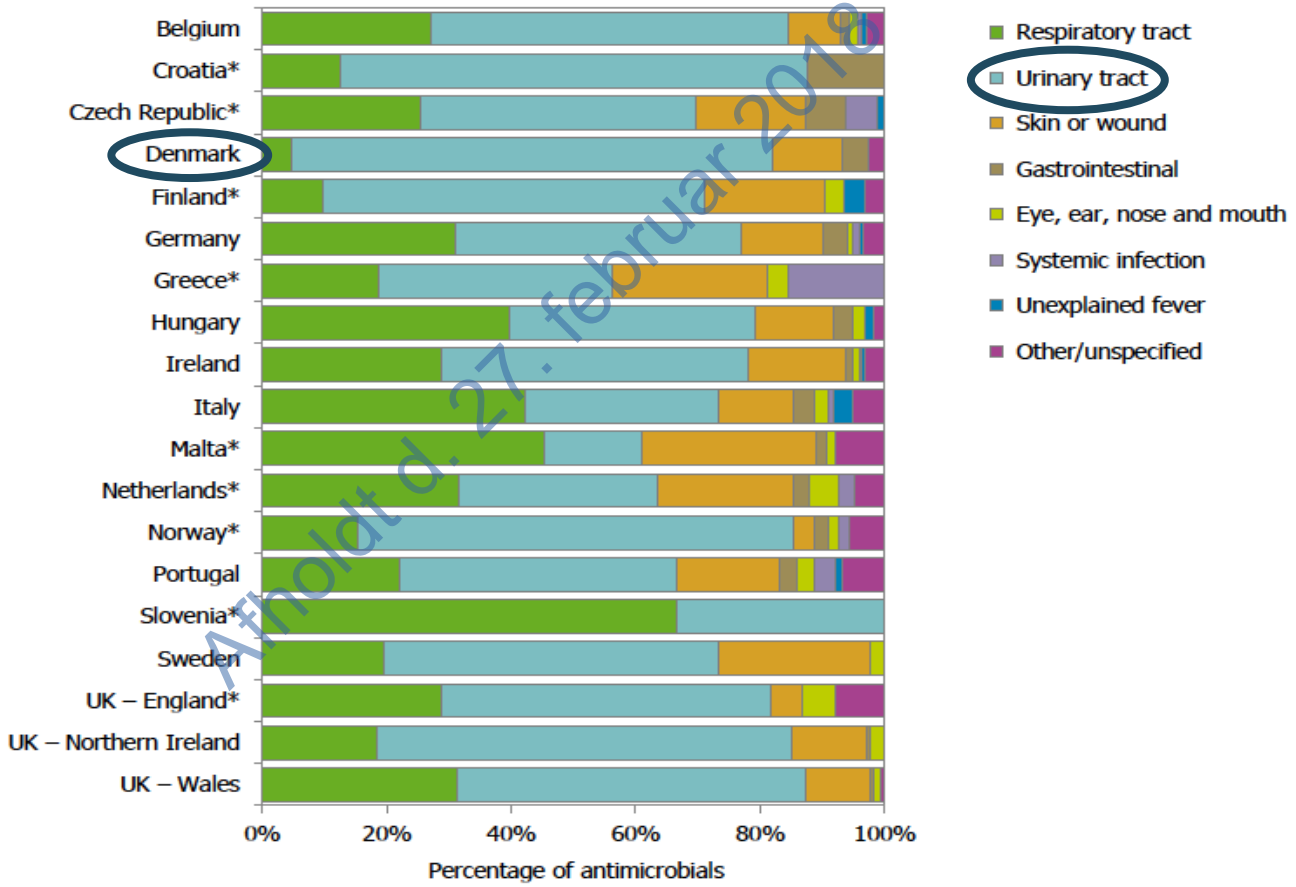
1. Skab en følelse af nødvendighed
2. Opbyg en styrende koalition
3. Fastlæg en vision
4. Kommunikér visionen
5. Opgradér medarbejdernes kompetencer
6. Skab også kortsigtede gevinster
7. Hold fast
8. Forankr forandringen i organisationskulturen

Afholdt d. 27. februar 2018

*Kilde: John Kotter, Professor (år 1995)*

# Kotters 1. trin:
## Skab en følelse af *nødvendighed*

**Figure 27. Site of diagnosis for antimicrobial use, by country, HALT-2, 2013**




Afholdt d. 27. februar 2018

# Kotters 2. trin:
## Opbyg en *styrende koalition*

- Centerledere
- Områdeledere
- Centersygeplejersker
- Kommunale hygiejnesygeplejersker
- Forskningsenheden - og deres leder

Fælles mål

Afholdt d. 27. februar 2018

# Kotters 5. trin:
## Opgradér medarbejdernes *kompetencer*

Afholdt d. 27. februar 2018

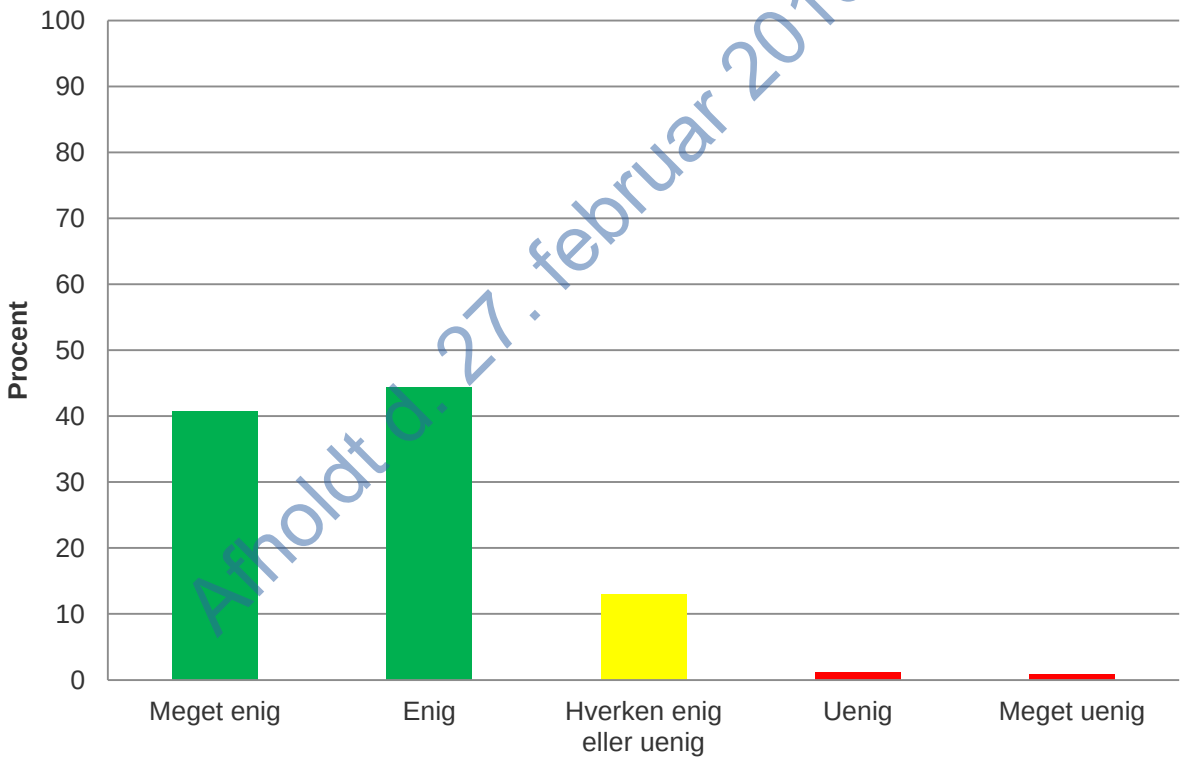
# Forebyggelse af UVI

Afholdt d. 27. februar 2018

# Din indsats

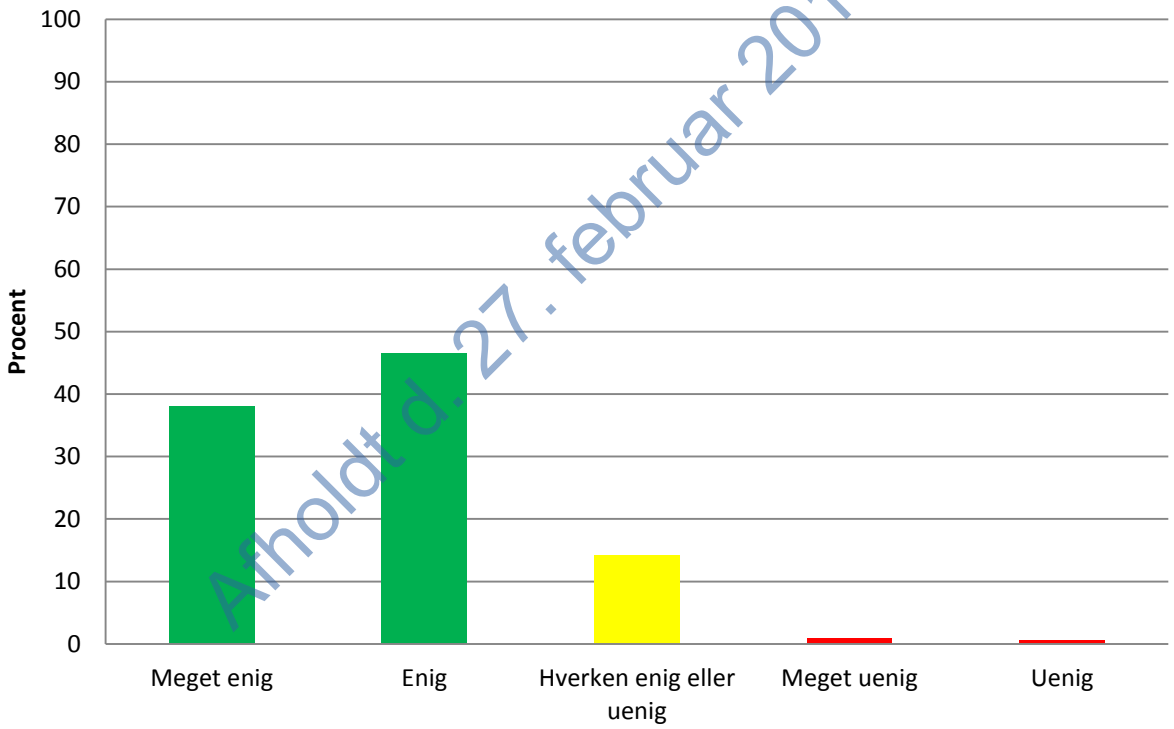
Afholdt d. 27. februar 2018

# Jeg føler mig bedre klædt på til at forebygge urinvejsinfektioner



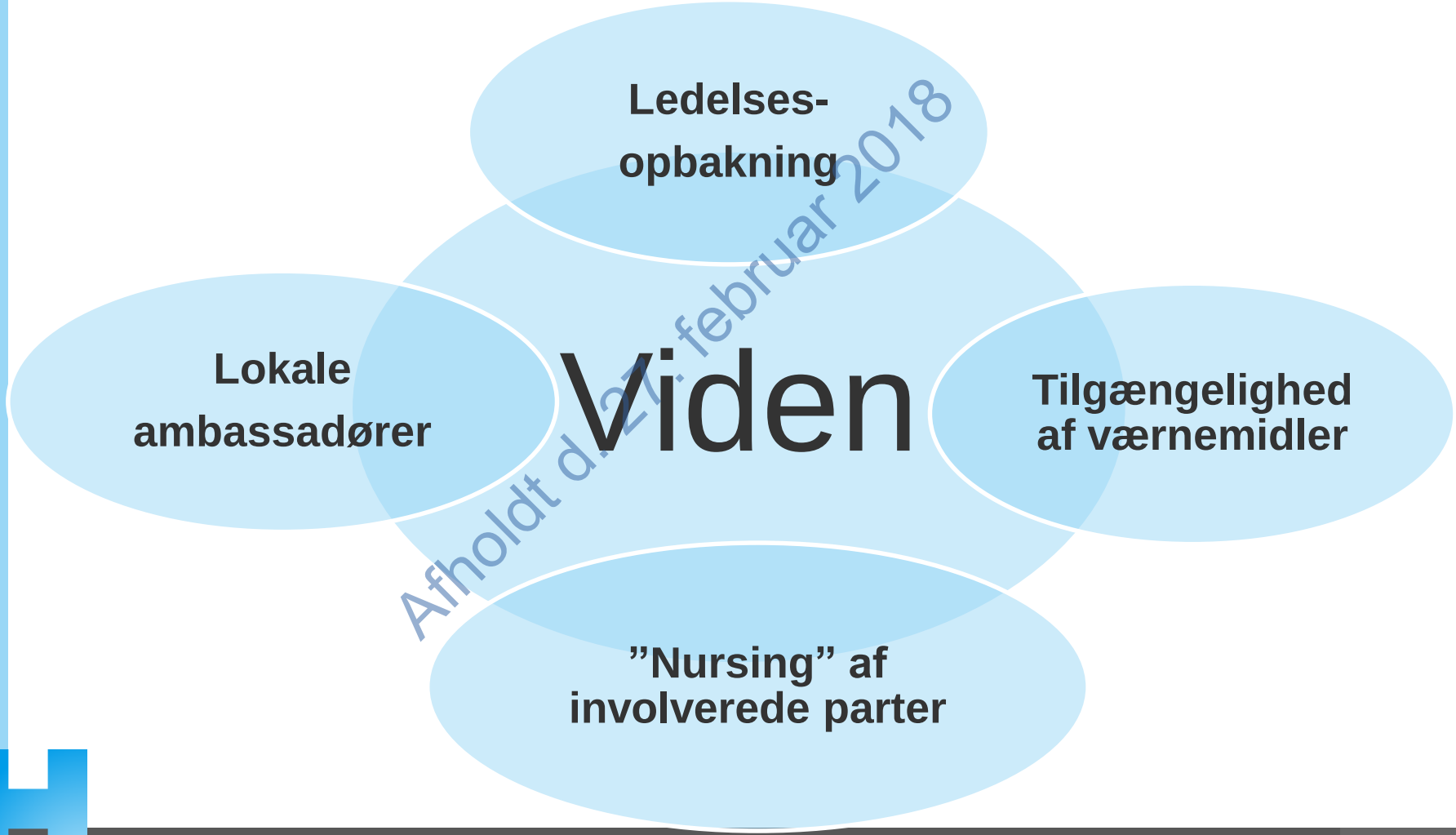

Afholdt d. 27. februar 2018

# Jeg føler mig bedre klædt på til at forhindre unødvendig brug af antibiotika

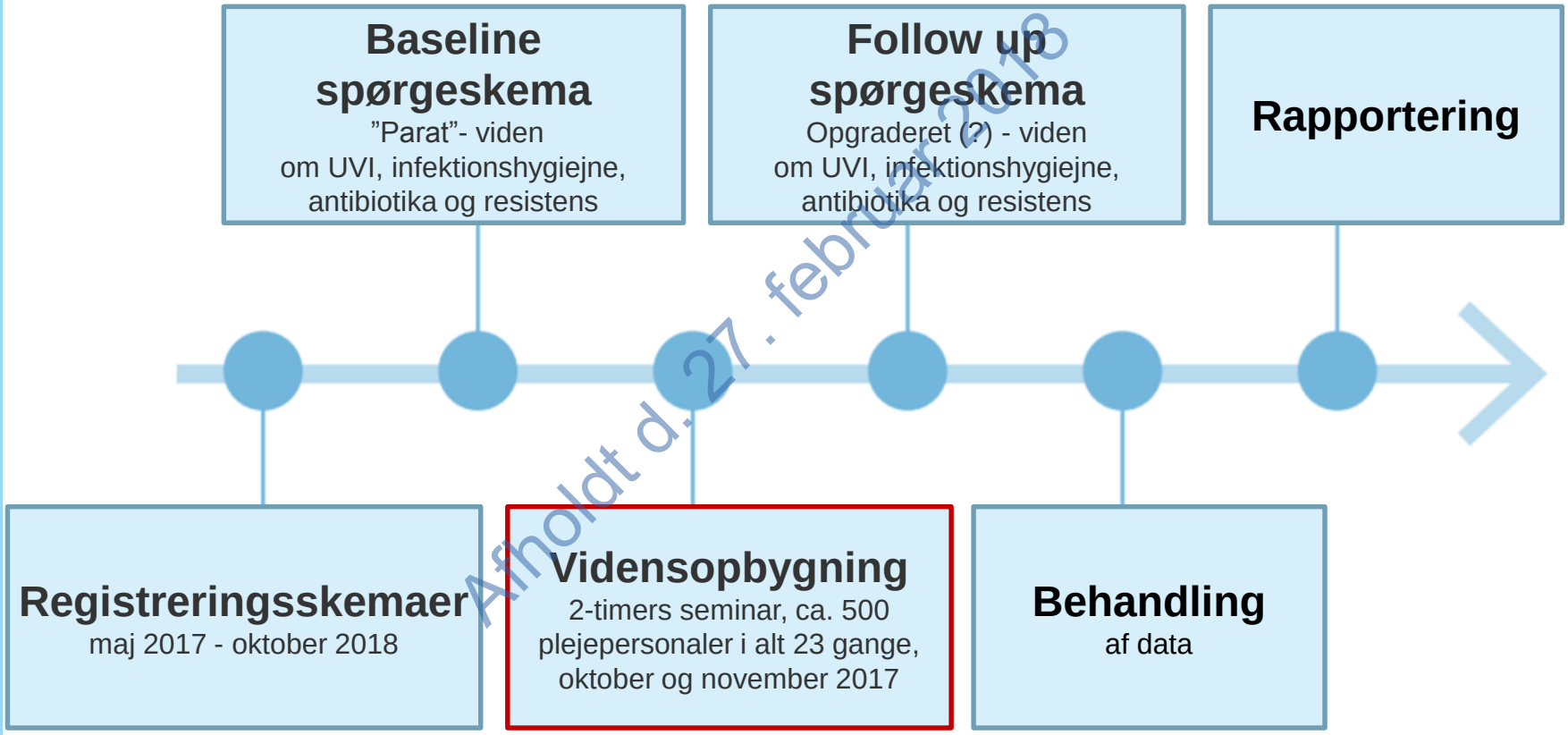



Afholdt d. 27. februar 2018

# Elementer, når forbedring skal lykkes

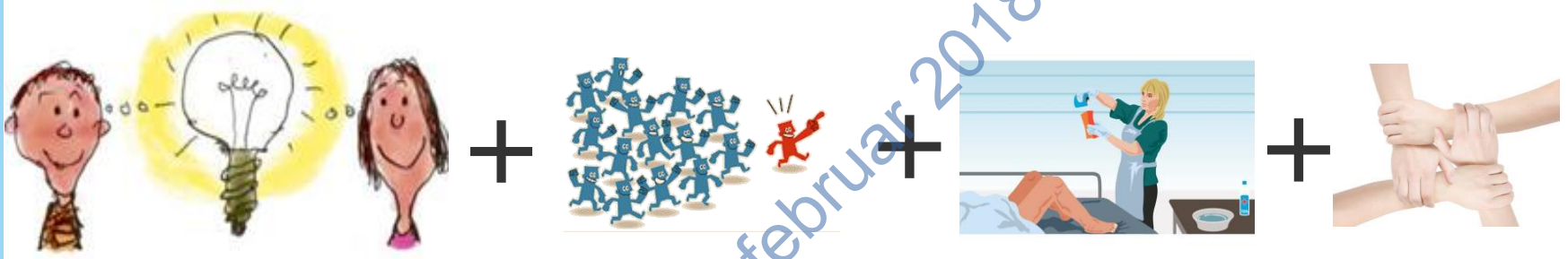


# Proces




Afholdt d. 27. februar 2018

# Summa summarum



Afholdt d. 27. februar 2018

= UVI

Antibiotika

Resistens

# KNOWLEDGE IS POWER

BUT

# ONLY WHEN SHARED

Afholdt d. 27. februar 2018

Tak for opmærksomheden

# Kommunikation, diagnostik og behandling af akutte urinvejsinfektioner hos plejecentersbeboere

Læge, Ph.D-studerende
Sif Helene Arnold
Afd. For Almen Medicin og KMA
Herlev og Gentofte Hospitaler

Afholdt d. 27. februar 2018

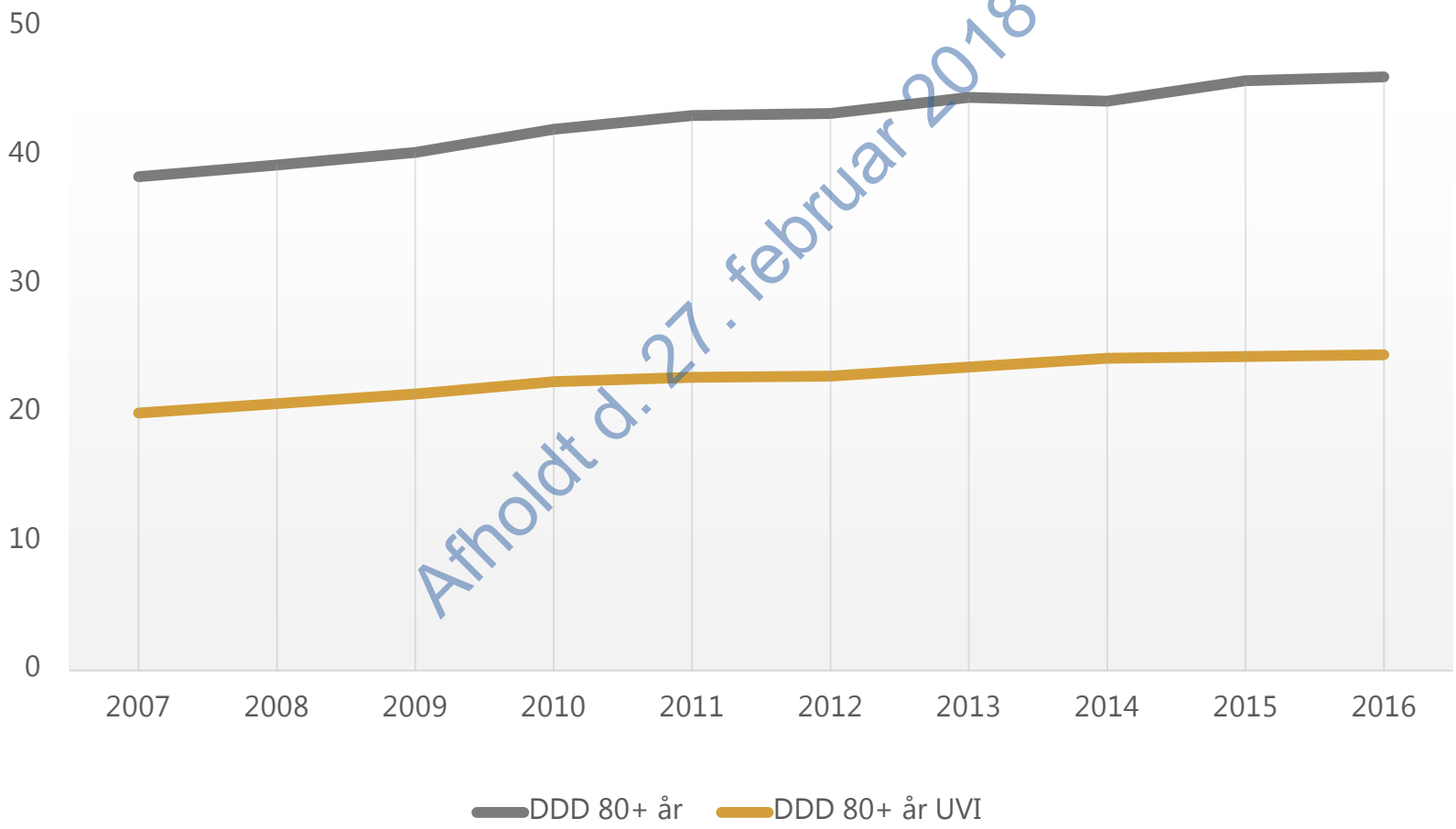
UNIVERSITY OF COPENHAGEN

# Jeg håber, I ved mere om dette, når der er gået ca. 10 minutter…

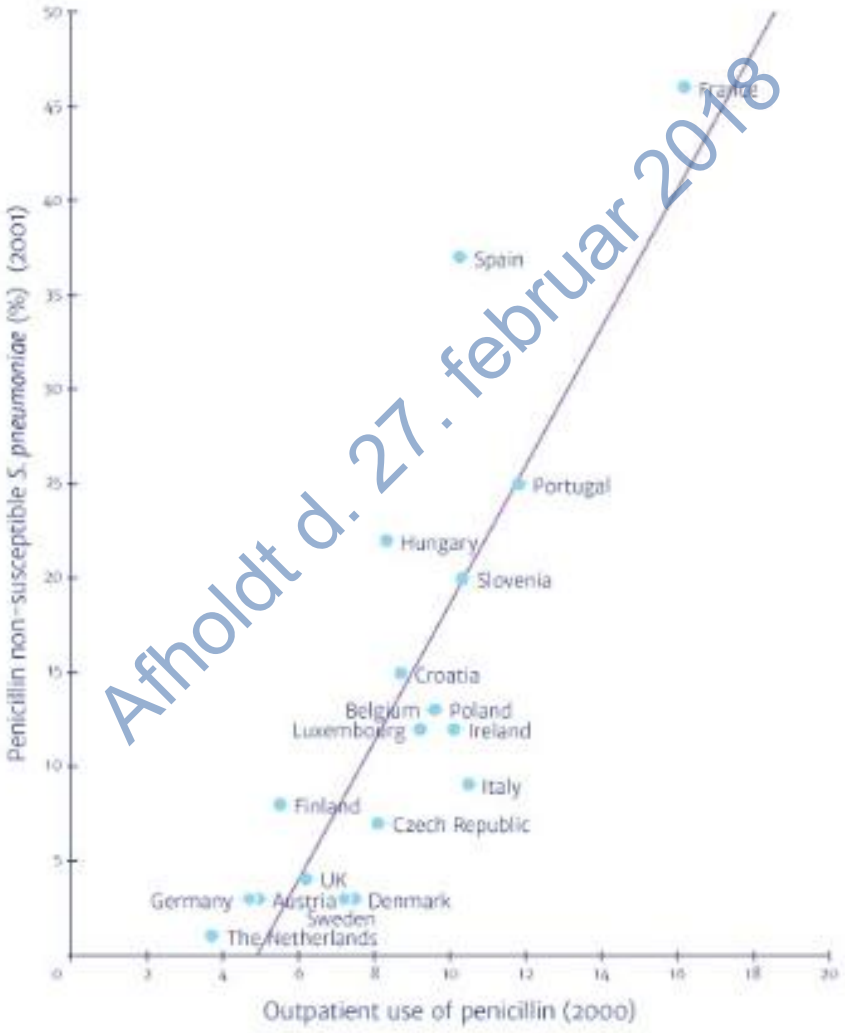
- Hvorfor UVI hos ældre?
- Hvorfor er kommunikation, diagnostik og behandling en særlig udfordring hos plejecenterbeboere?
- Hvad kan man gøre for at ændre dette?
- Plejecenterprojektet kort

Afholdt d. 27. februar 2018

# Hvordan ser ældres antibiotikaforbrug ud i Danmark?

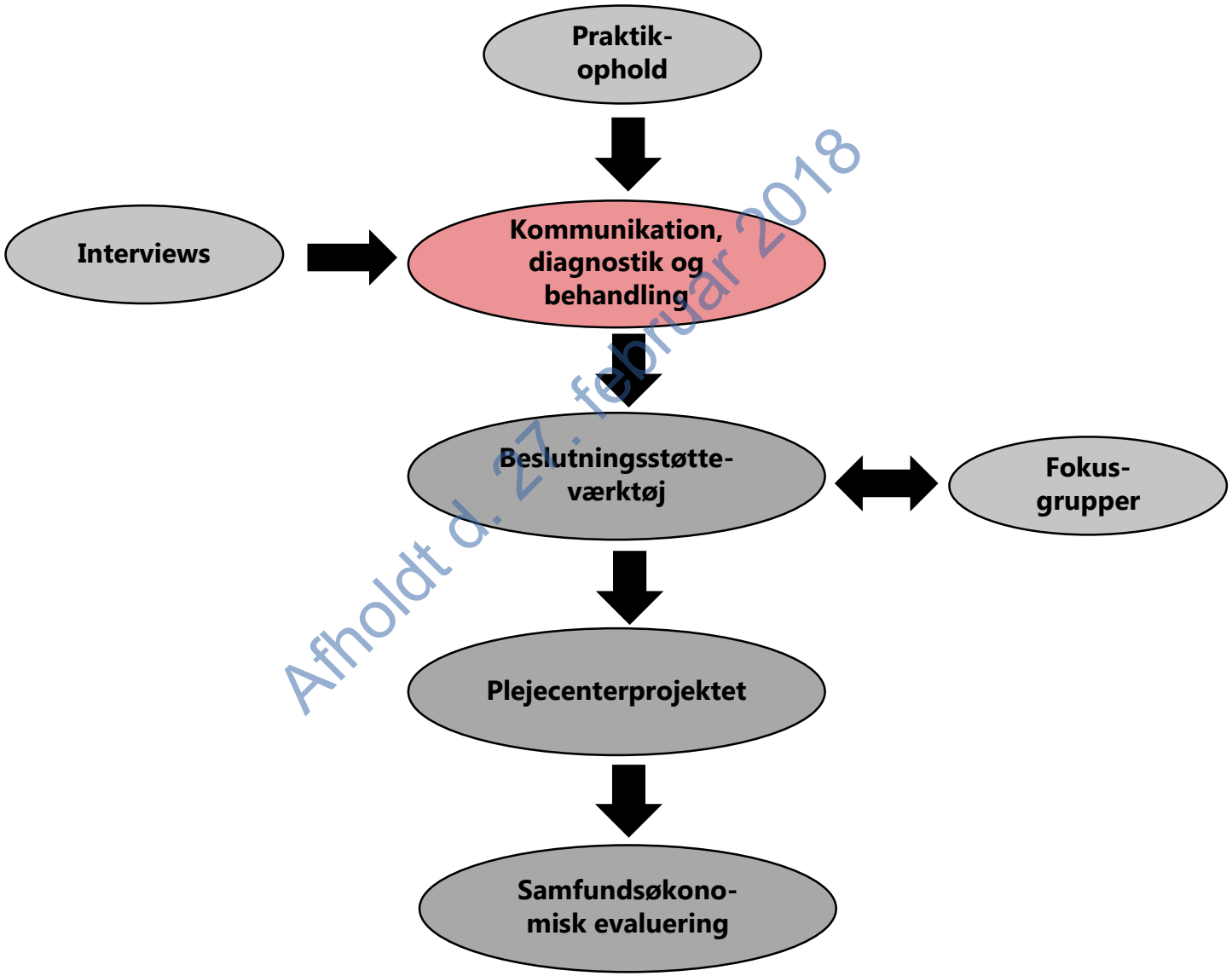


# Hvad er konsekvenserne af et højt antibiotika forbrug?




Afholdt d. 27. februar 2018

# Strukturen på mit Ph.D.-projekt




Afholdt d. 27. februar 2018

# Hvorfor giver kommunikation, diagnostik og behandling af UVI særlige udfordringer i denne gruppe?

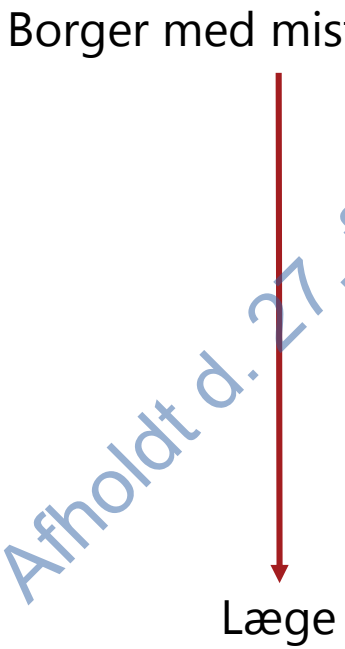
- Borgeren

- Den diagnostiske proces

Afholdt d. 27. februar 2018

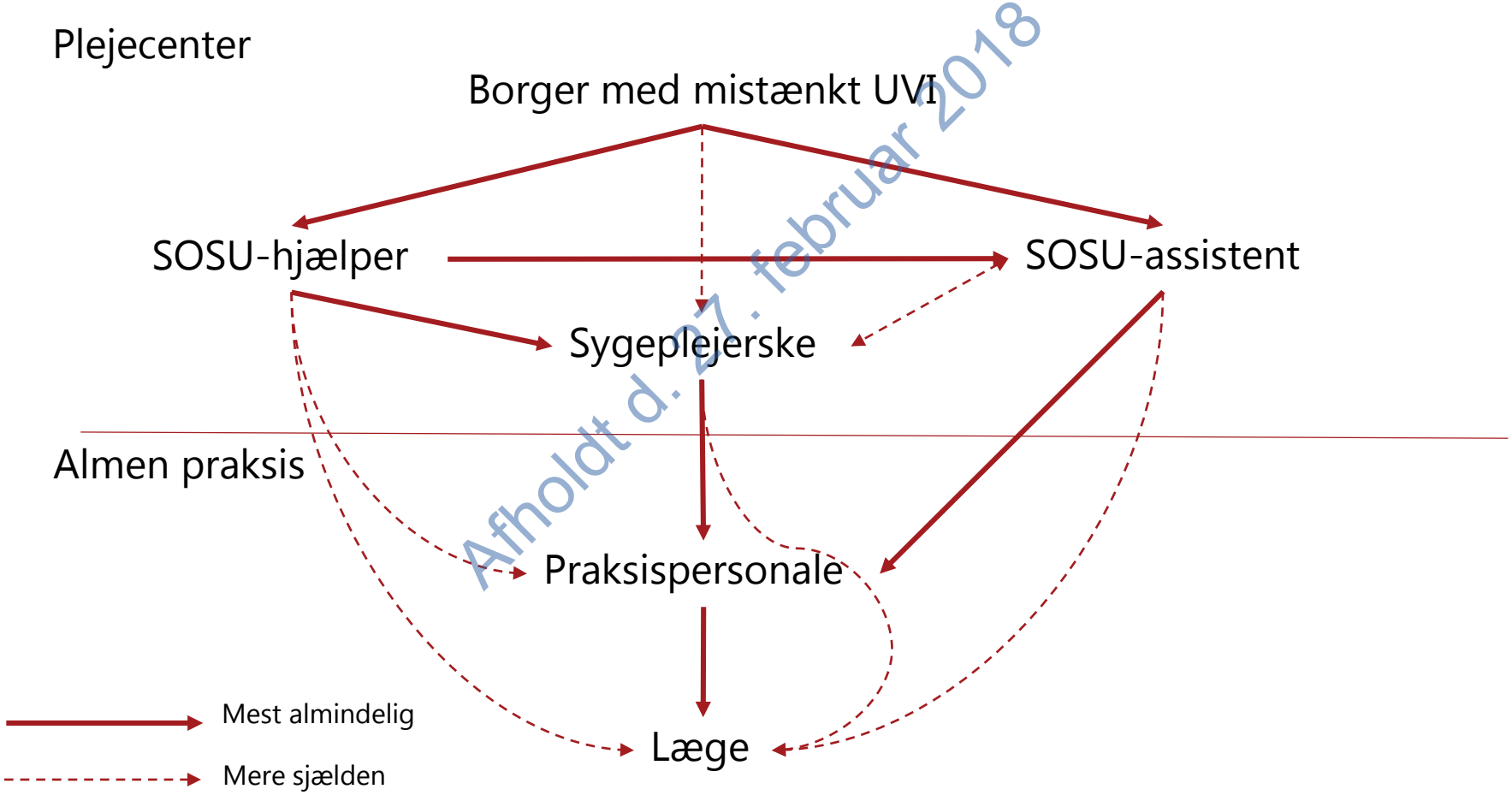
# Borgeren

# Den normale diagnostiske process ved mistænkt UVI



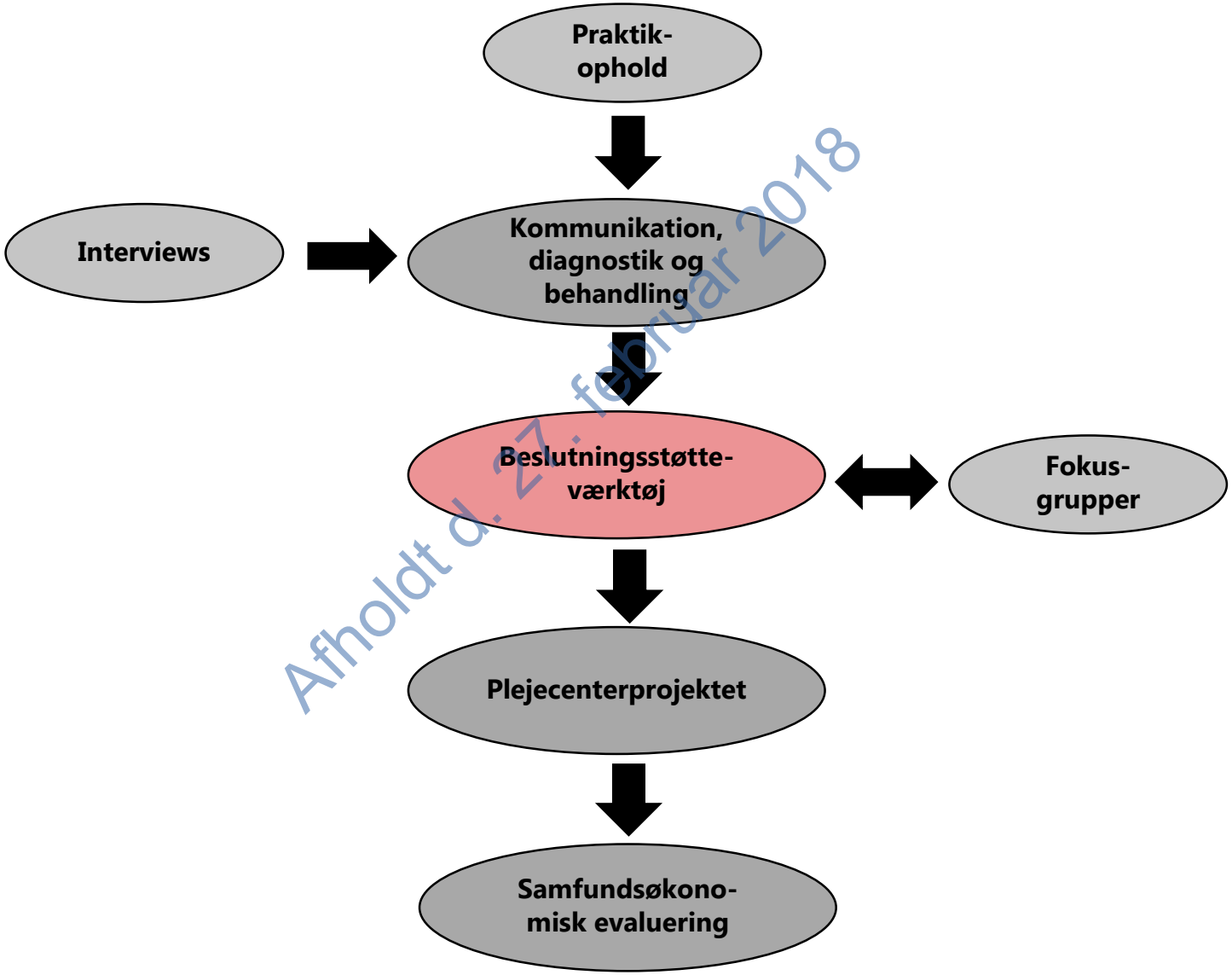

Afholdt d. 27. februar 2018

# Den diagnostiske proces ved mistænkt UVI hos en plejecenterbeboer




Afholdt d. 27. februar 2018

# Strukturen på mit Ph.D.-projekt




Afholdt d. 27. februar 2018

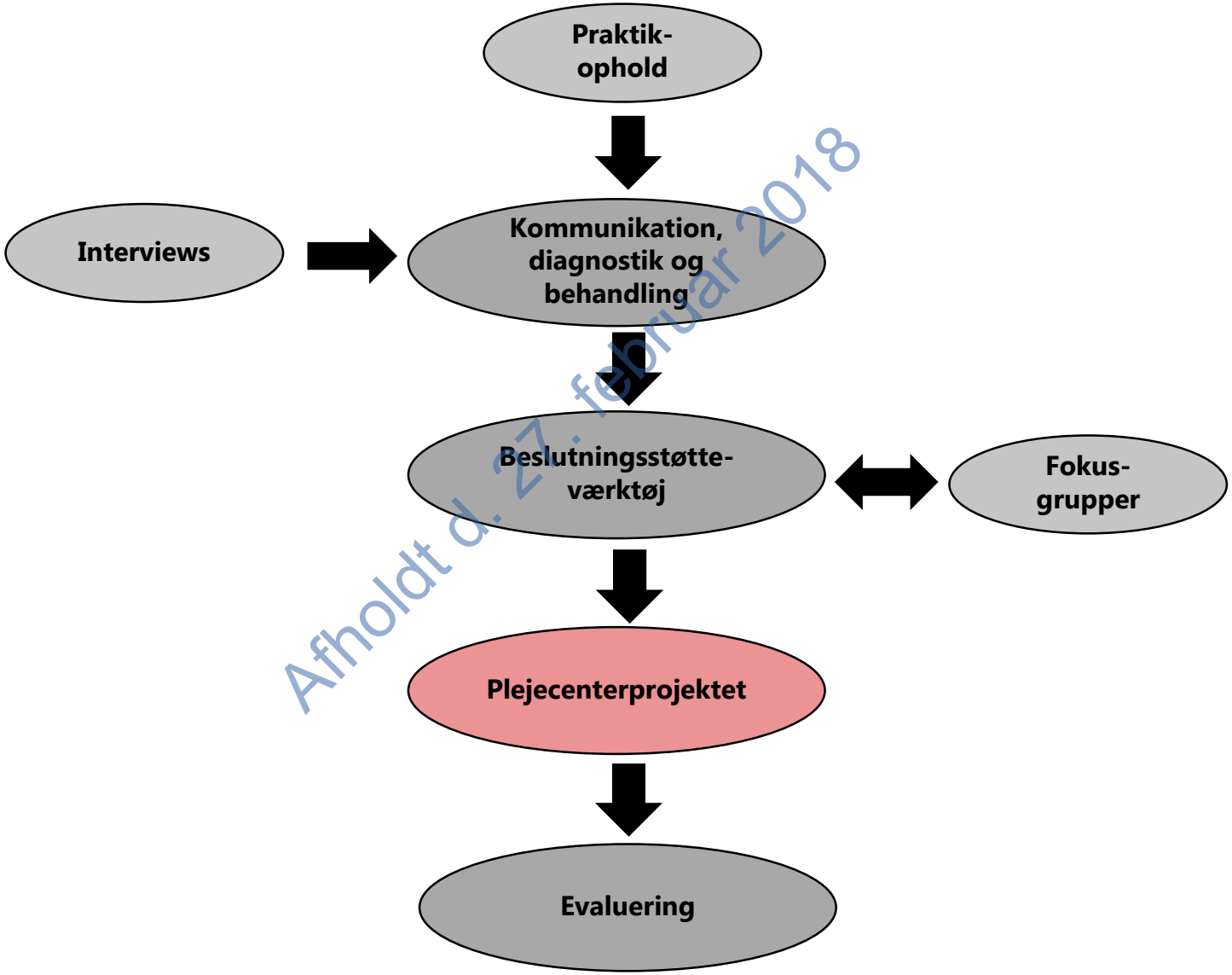
# Beslutningsstøtteværktøj til bedre behandling af mistænkt UVI hos plejecenterbeboere

1. Flow-skema for observation

2. Guide til struktureret kommunikation

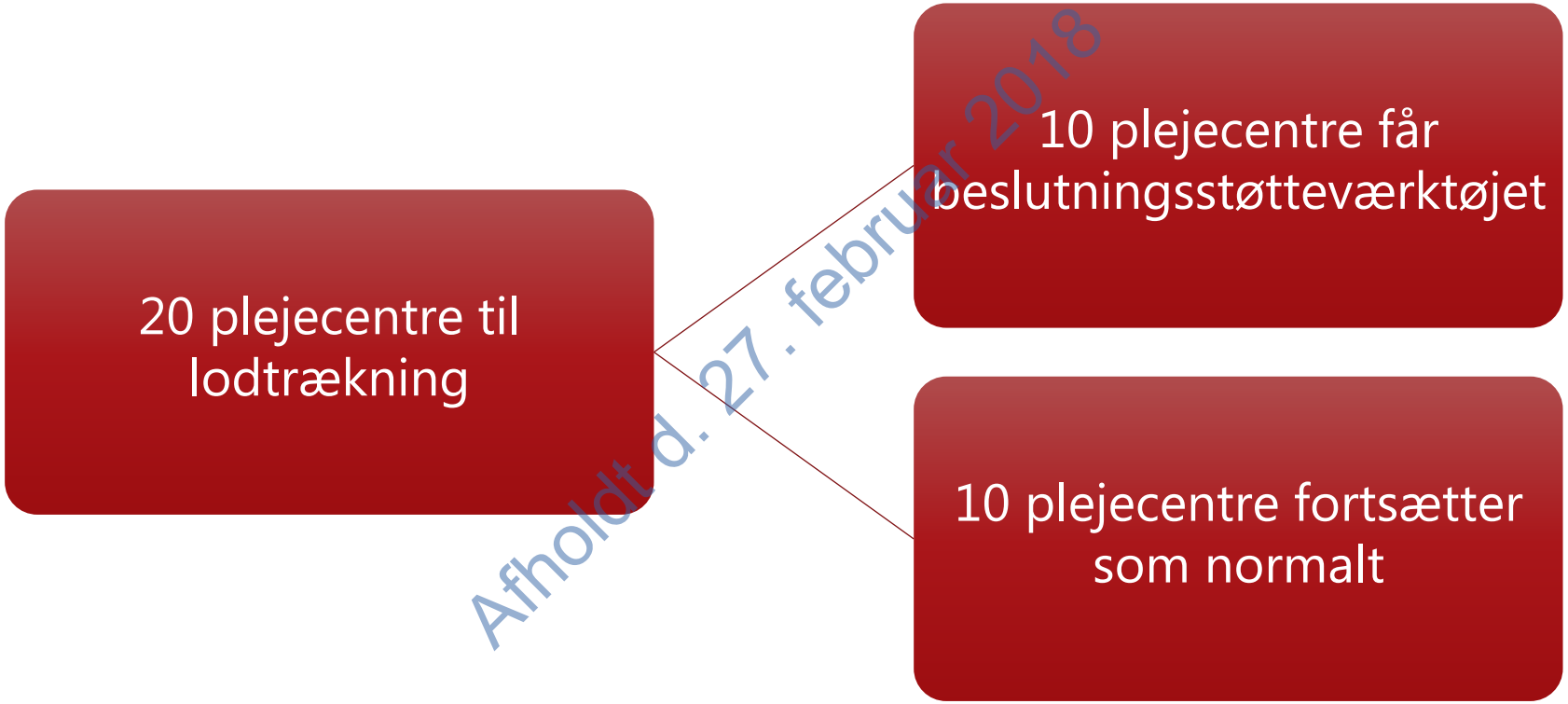
Afholdt d. 27. februar 2018

# Strukturen på mit Ph.D.-projekt



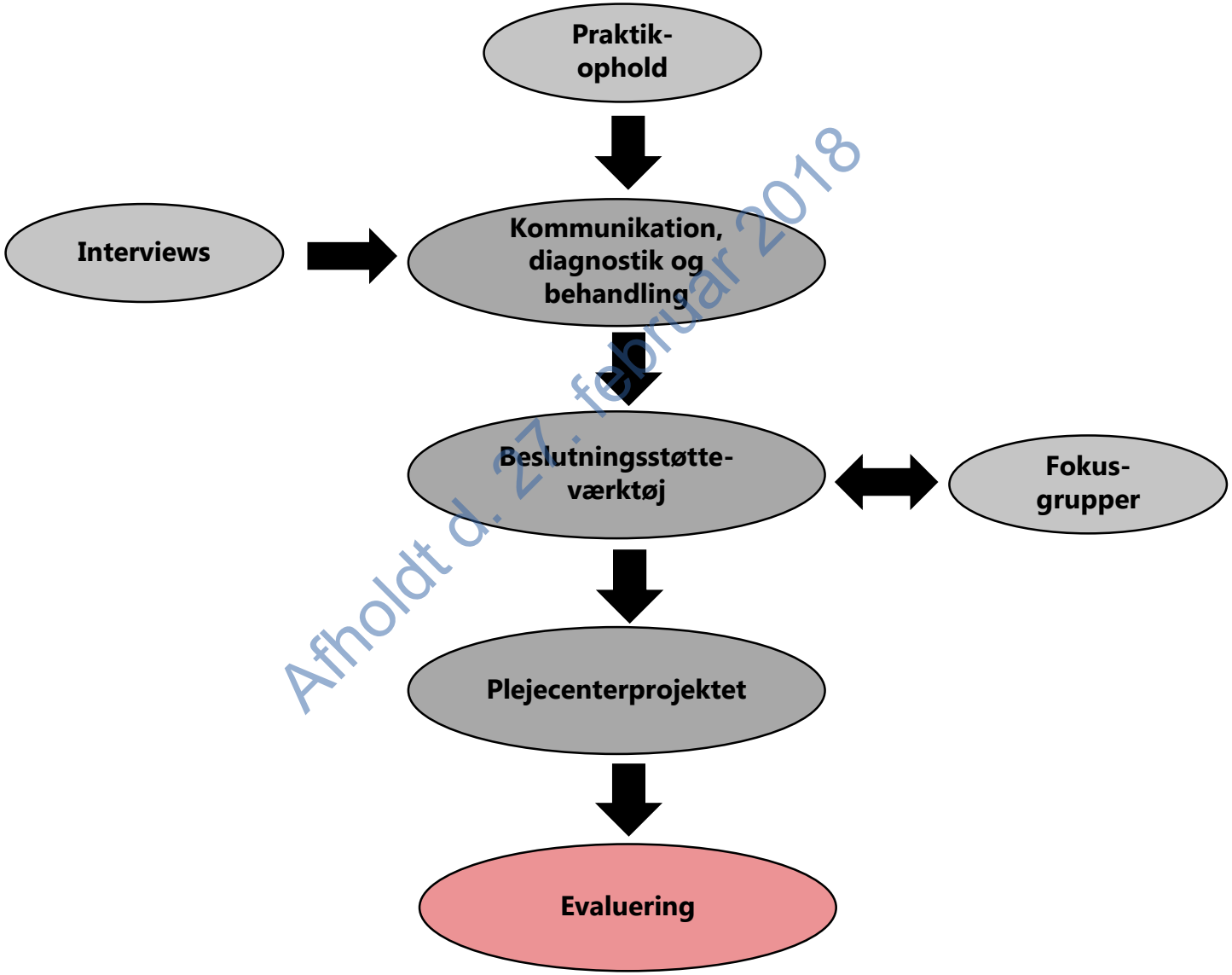

Afholdt d. 27. februar 2018

# Randomiseret kontrolleret forsøg




- Registreringsperiode fra oktober 2018 - marts 2019

# Strukturen på mit Ph.D.-projekt



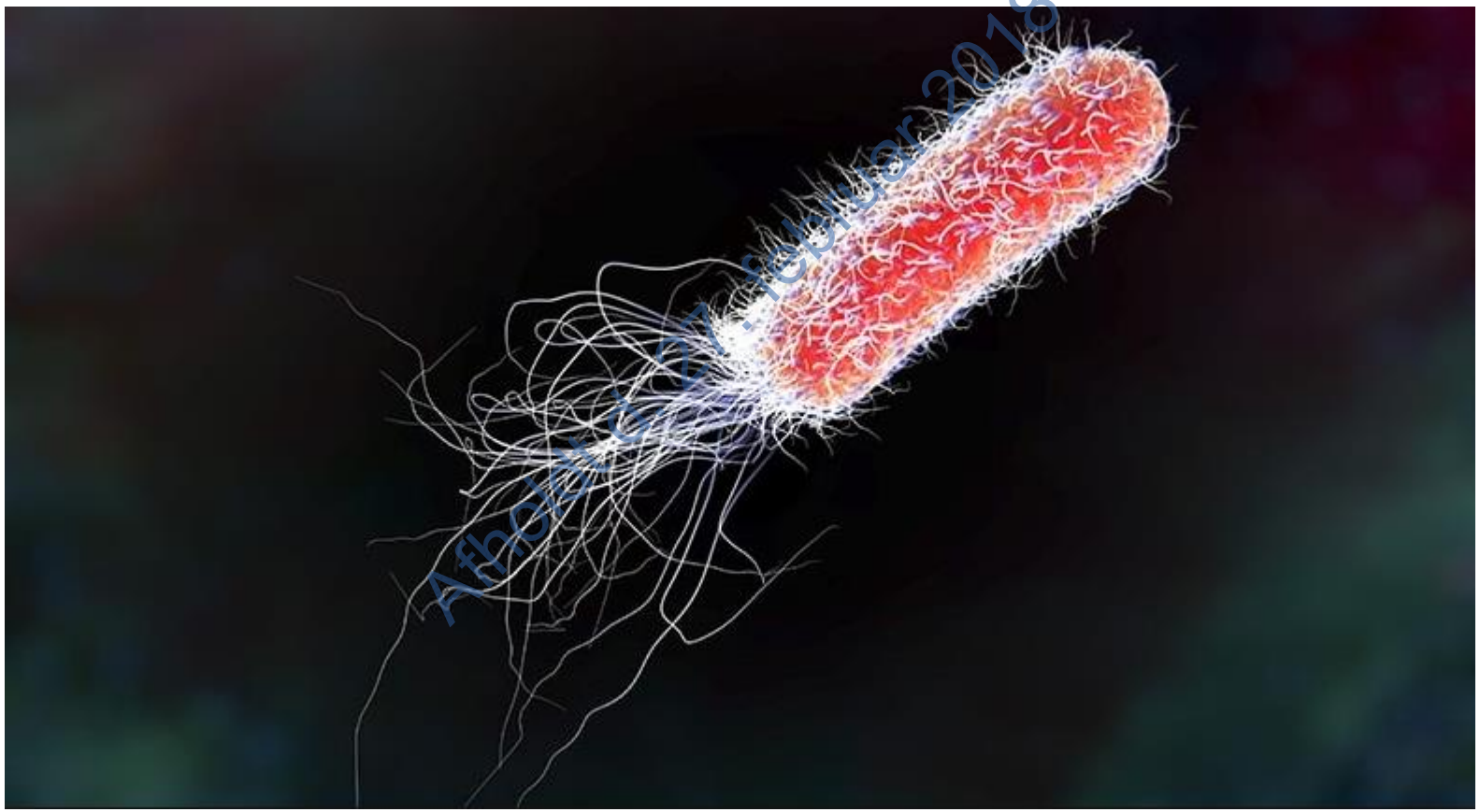

Afholdt d. 27. februar 2018

# Evaluring

- Primært outcome:
  - Andel registrerede plejecenterbeboere, der modtager antibiotika i hver gruppe, når UVI har været mistænkt
- Samfundsøkonomisk evaluering
- Kvalitativ evaluering

Afholdt d. 27. februar 2018

# Spørgsmål?



# Kontaktinformation

Læge, Ph.D-studerende Sif Helene Arnold

Tlf. Dir: 3160 3734

E-mail: siar@sund.ku.dk

Afholdt d. 27. februar 2018

# ORIENTERING

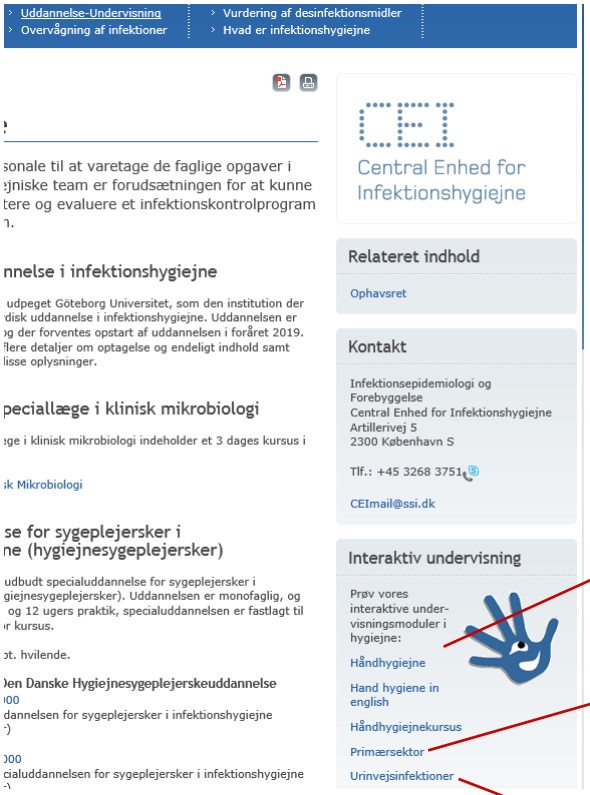
STATENS SERUM INSTITUT

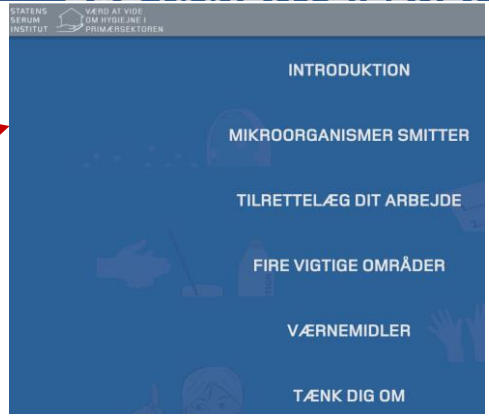
- Værd At Vide om Primærsektor
- Uddannelse generelt
- Auditor-kursus

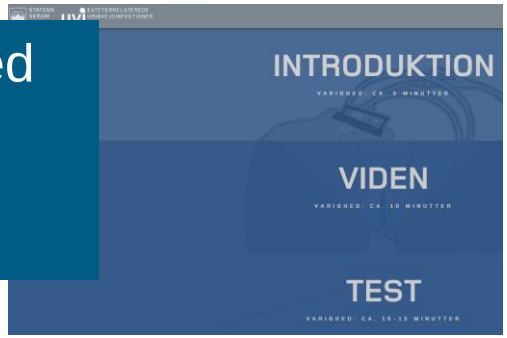
Afholdt d. 27. februar 2018

# VAV OPDATEREDE

STATENS SERUM INSTITUT






Afholdt d. 27. februar 2018

CEI vil gerne have tilbagemelding om brugbarhed og om hvor I bruger disse programmer

# NY NORDISK INF.HYGIEJNE UDDANNELSE

STATENS SERUM INSTITUT

- En modul-opbygget uddannelse med fokus på infektionshygiejne
- På engelsk
- 60 ECTS point
- Med mulighed for merit-overførsel
- Afholdes af Göteborg Universitet
- I samarbejde med andre læreanstalter i norden – tror vi
- STARTER FORÅR 2019 – tror vi ☺

Afholdt d. 27. februar 2018

# AUDITOR KURSUS I INFEKTIONSHYGIEJNE

STATENS SERUM INSTITUT

- Auditorkurset i infektionshygiejne tager udgangspunkt i de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer.
- Deltagerne får indsigt i planlægning, opbygning og anvendelse af, samt praktisk brug af, de nationale infektionshygiejniske retningslinjer (NIR) og andre retningsgivende dokumenter inden for området.
- Kurset indeholder lektioner med teori, gruppearbejde og praktiske øvelser i planlægning og gennemførelse af interne audit i sundhedssektoren

**Næste kursus: 10. - 13. september 2018**

Afholdt d. 27. februar 2018