



# FORELØBIGE RESULTATER FRA INTERVIEWS OG SPØRGESKEMAUNDER SØGELSE FRA PH.D.-PROJEKT OM BRUG AF HAIBA-DATA

Jette Holt, hygiejnesygeplejerske, cand.pæd.pæd  
Infektionsepidemiologi og Forebyggelse  
Central Enhed for Infektionshygiejne  
Statens Serum Institut

Afholdes 4. december 2018

# HVORFOR OVERVÅGNING AF SEI?

- ❖ Sygehus erhvervede infektioner
  - Lidelse
  - Omkostningstunge
  - Antibiotika resistens
- ❖ Mange aktører - mange interesser – mange praksisser – forskellig motivation for forebyggelse og forskellige ønsker for et ønsket mål
- ❖ Epidemiologi, mikrobiologi, Infektionshygiejne, etik, faglig ansvarlighed, behandling, pleje, økonomi, risikovurdering, patientsikkerhed, kvalitet-, forandring/forbedring.....



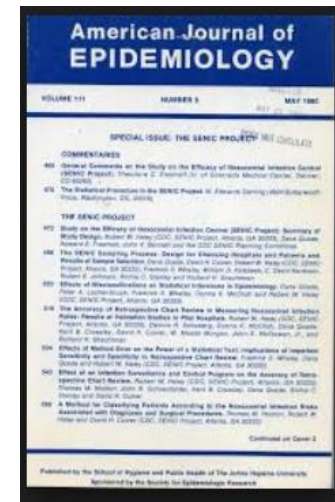
Afholdt d. 4. december 2018

- ❖ Troen på at afdækning af virkeligheden i TAL kan
  - være magtfuldt med hensyn til at forme beslutninger og påvirke adfærd såvel økonomisk, professionelt og etisk
  - påvirke, overbevise, danne baggrund for anbefaling og synliggøre en særlig tilgang til at ændre praksis og tanker om praksis
  - Tal skal således være brugbare.....
- ❖ Så
  - Hvordan bliver overvågningstal forstået og fortolket?
  - Hvordan bliver overvågningstal brugbare i forhold til konkrete forebyggende handlinger i den kliniske hverdag?
  - Hvilke historier og fortællinger skal der bygges op omkring overvågningstal?
  - Praksisteoretisk perspektiv – diskurser og handlinger/action

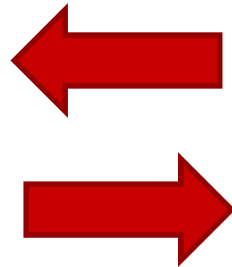
## ❖ Praksisteori

- al menneskelig handling og social orden er indlejret i en fælles viden, som gør os i stand til på et fælles grundlag at give mening til og handle meningsfuldt i verdenen.
- ❖ Praksisser - producent af den sociale orden, men også som delvis betinget af de underliggende systemer i den verden, vi er en del af.
- ❖ Det, vi gør – det vi siger – normer – regler – rutiner og.... Antiregler
- ❖ Interrelationel (*Schatzki 2002, Scheel, Halkier 2008*)
- ❖ *Evalueringen af forekomsten af SEI angives som en kvantitativ størrelse i form af et tal i HAIBA.*
- ❖ *Tallet skal argumentatorisk evalueres op imod så forskellige kriterier som demografi, økonomi og ressourcer og evidens for og etik.*
- ❖ *Komplikation eller en utilsigtet hændelse.*

- ❖ *“Essential components of effective programs included conducting organized surveillance and control activities and having a trained, effectual infection control physician, an infection control nurse per 250 beds, and a system for reporting infection rates to practicing surgeons. Programs with these components reduced their hospitals' infection rates by 32%”* Haley RW et al [Am J Epidemiol](#). 1985 Feb;121(2):182-205
- ❖ *“Published evidence suggests a sustained potential for the significant reduction of HAI rates in the range of 35%-55% associated with multifaceted interventions irrespective of a country's income level”. [Schreiber PW](#), [Sax H](#), [Wolfensberger A](#), [Clack L](#), [Kuster SP](#); [Swissnoso](#) 2018*



# VERDEN FORANDRER SIG....GØR PRAKSIS OGSÅ?



Sygehus  
Sundhedssektor  
Elektiv  
Accerelleret  
Hjemmebehandling  
.....



NI, CA,  
SEI, HAI, HAHO, HACO, CAHO,  
CACO, nosohusial, og...  
Acquired, associated...  
Erhvervet, relateret

Ændring i praksis  
giver  
Ændring i sprog  
Giver  
Ændring i Praksis....

Afholdt d. 4. december 2018



- ❖ *Internationale erfaringer viser, at en bedre og mere systematisk brug af sundhedsdata spiller en central rolle, når sundhedsvæsenet skal skabe mere og bedre sundhed for pengene. Det gælder både, når vi skal opdage sygdomme tidligere, når vi skal forbedre den kliniske behandlingskvalitet, og når vi skal skabe mere sundhed for de samlede ressourcer (Sum Sundhedsdataprogrammet*

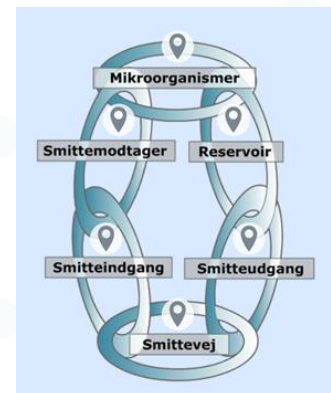
<http://www.sum.dk/Sundhedsprofessionelle/Sundhedsdataprogrammet.aspx> )

- ❖ At ”bruge” data er at:

- Fremstille data: SPC, årsrapporter, møder etc
- Bruge data : Gennemgang af journaler, specifikke infektioner, CPR

- ❖ At ikke bruge data – kan ikke ”se” patienten...

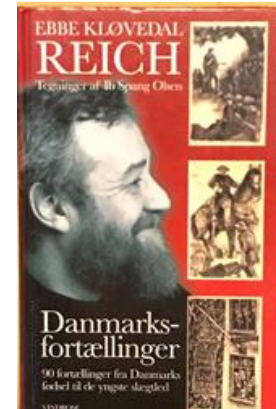
- ❖ At bruge data til forebyggelse.....



- “Det er ikke særlig mange, vi har her”
- “Stiger stille og roligt/Stiger støt”
- “Den ligger der” (kurven)
- “Den er ved at stabilisere sig”
- “Beskedent fald”
- “Ikke imponerende mange - men dog så meget, at..”
- “Det er små tal”
- “Vi havde mange – nu lidt færre..”
- “Vi kan næsten ikke finde dem..”
- “De er der stort set ikke..”
  
- “Stiger stadigvæk”
- “30 % på 30 dage – det er svært alvorligt – det er ligegodt alvorligt..”
- “24 er døde – der er tale om svækkede patienter – om gamle patienter men det er alligevel tankevækkende...”



- ❖ Etisk og kompetencemæssigt problematisk (*magt*)
- ❖ Hvilken evalueringskompetence/klinisk skøn skal være udgangspunkt i bedømmelse og sproglig "karaktergivning" af HAIBA?
- ❖ Hvilken relation kan man have til et tal?
  - Kan/bør/skal man kunne se patienten bag tallet?
    - Lidelsen?
- ❖ Stadig refleksion over de kriterier, som kvantificeringen og rangordningen foregår på baggrund af
  - Fælles erfaringsgrundlag – novice og eksperter
  - Fokus på årsagssammenhæng og interventionsmuligheder
  - Løbende dialog og refleksion over niveau og
  - "*Hvad man ikke kan være bekendt*" "*Hvad man må forvente*"
  - Utilsigtet hændelse kontra komplikation
  - Data for action eller Data for impact?



- Vi tæller det, der er sket....
- Kan vi blive bedre til at bruge data til at forudsige det, der kan komme til at ske?
  - Genkendelse af mønstre....
  - Kender vi vores blinde vinkler?

