



Temadag om håndhygiejne 6. juni 2013

Statens Serum Institut / CEI i Foredragssalen bygn. 43

09.00-09.30 Kaffe og registrering

09.30-09.45 Velkommen, baggrund for mødet v. Jette Holt, Hygiejnesygeplejerske, cand.pæd.pæd. SSI/CEI

Hvordan taler vi om hygiejne?

09.45-09.50 Kort videoplæg fra WHO om The patients have a voice too!

09.50-10.15 Forudsætninger for forandring - hvordan kommunikerer man sig til en ændring i hygiejneadfærd på arbejdspladsen? Helle Petersen. Lektor, Roskilde Universitet

At minde nogen om noget...

10.15-10.45 Hvor mange situationer er der mulighed for at blive mindet om håndhygiejne i? Elektronisk monitorering af håndhygiejne, Jens Kjølseth Møller, professor Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Sygehus Lillebælt, Vejle

10.45-11.15 Elektronisk påmindelse om håndhygiejne – hvilke overvejelser gør man sig som leder omkring valget af et sådant system? Torben Mogensen, Vicedirektør, dr. med. Hvidovre Hospital

11.15-11.45 Elektronisk påmindelse om håndhygiejne – hvilke overvejelser gør man sig som hygiejnesygeplejerske omkring implementering af et sådant system, Lisbeth Kyndig Bergen, hygiejnesygeplejerske, region Hovedstaden

WHO's opfordring – hvad siger de implicerede? Og hvad er empowerment?

11.45-12.15 Præsentation af resultater fra CEI's spørgeskemaundersøgelse – "Vil du minde personalet om håndhygiejne?" Jette Holt Hygiejnesygeplejerske, cand.pæd.pæd, CEI, SSI

12.15-12.45 Frokost

12.45-13:15 Presentation of The patients have a voice too!, Prof. Valentina Hafner, WHO, København

13:15-13:45 Empowerment – hvad er det og hvordan kan man arbejde med det i forhold til MRSA patienter og hygiejne? Tinna Urth, hygiejnesygeplejerske, MPH, region Nordjylland

13.45-14.00 Kaffe

14:00-14:30 Inddragelse af patienterne – hvordan greb vi det an? Ian Gottlieb, hygiejnesygeplejerske, Infektionshygiejnisk Enhed, og Lise De Giorgi, Dialyseafdelingen, Hospitalsenheden Vest, Region Midtjylland

14:30-15:00 Hvilke muligheder har patienterne for at udføre håndhygiejne? Jette Holt Hygiejnesygeplejerske, cand.pæd.pæd, CEI, SSI

15:00-15:30 Opsamling, diskussion og fælles refleksioner over muligheder for fremtidige interventioner, Jette Holt Hygiejnesygeplejerske, cand.pæd.pæd, CEI, SSI



STATENS
SERUM
INSTITUT

Temadag om håndhygiejne

Central Enhed for Infektionshygiejne

Afholdt 6. juni 2013

Velkommen

- WHO's 5. håndhygiejnedag 2013
- CEI's 2. Temadag om håndhygiejne
- Continue to focus on hand hygiene monitoring and feedback!
- **Patients have a voice too!**
Identify the best ways to gather patient participation in hand hygiene promotion and improvement, according to the local culture and your facility's current hand hygiene strategy.
- ***SAVE LIVES: Clean Your Hands - WHO's global annual campaign 2013***



Dagen i dag: metoder til at højne håndhygiejne efterlevelse som MTV

- Medicinsk teknologi er procedurer og metoder til undersøgelse, behandling, pleje, rehabilitering og forebyggelse inklusive apparatur og lægemidler.
- ***En medicinsk teknologivurdering er en alsidig, systematisk vurdering af forudsætningerne for og konsekvenserne af at anvende medicinsk teknologi.***

Påmindelse - indragelse

Spørgsmålene der stilles i dag:

- *Hvorfor skal vi påmindes/have patientmedinddragelse?*
- *Hvad er det for noget?*
- *Hvornår kan det anvendes?*
- *Hvordan kan det anvendes?*



4 hovedelementer skal inddrages i MTV

- **Teknologien** (anvendelsesområde, effektivitet, risikovurdering)
- **Patienten** (psykologiske, effektmæssige, sociale forhold, etiske aspekter)
- **Organisationen** (struktur, personale, miljø)
- **Økonomien** (samfundsøkonomi, driftskasseøkonomi)

Afholdt 6. juni 2013

Hvorfor? Ja fordi...

- Hænder forurenes - kontinuerligt
- Hænder transporterer mikroorganismer - kontinuerligt
- Håndhygiejne situationerne er - uendelige



.. Og fordi "Vi ved det godt, men..."

- Håndhygiejne - en opgave for alle - på det rigtige tidspunkt
- Mange andre opgaver - hele tiden
 - Vi glemmer det, prioriterer noget andet....
- Og fordi...WHO opfordrer til fokus på glemsomheden, medansvaret, medinddragelse...
- Personalet, patienterne...



Program



STATENS
SERUM
INSTITUT

- **Temadag om håndhygiejne 6. juni 2013**

- 09.30-09.40 Velkommen, baggrund for mødet v. Jette Holt, Hygiejnesygeplejerske, cand.pæd.pæd. SSI/CEI

- **Hvordan taler vi om hygiejne?**

- 09.40-09.45 Kort videooplæg fra WHO om The patients have a voice too!
- 9.45 – 10.15 Forudsætninger for forandring - hvordan kommunikerer man sig til en ændring i hygiejneadfærd på arbejdspladsen? Helle Petersen. Lektor, Roskilde Universitet

- **At minde nogen om noget...**

- 10.15-10.45 Hvor mange situationer er der mulighed for at blive mindet om håndhygiejne i? Elektronisk monitorering af håndhygiejne, Jens Kjølseth Møller, professor Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Sygehus Lillebælt, Vejle
- 10.45-11.15 Elektronisk påmindelse om håndhygiejne– hvilke overvejelser gør man sig som leder omkring valget af et sådant system? Torben Mogensen, Vicedirektør, dr. med. Hvidovre Hospital
- 11.15-11.45 Elektronisk påmindelse om håndhygiejne– hvilke overvejelser gør man sig som hygiejnesygeplejerske omkring implementering af et sådant system, Lisbeth Kyndig Bergen, hygiejnesygeplejerske, region Hovedstaden

- **WHO´s opfordring – hvad siger de implicerede?**

- 11.45-12.15 Præsentation af resultater fra CEI´s spørgeskemaundersøgelse – "Vil du minde personalet om håndhygiejne?" Jette Holt Hygiejnesygeplejerske, cand.pæd.pæd, CEI, SSI

- **12.15-12.45 Frokost**

- **WHO's opfordring – hvad siger de implicerede? Og hvad er empowerment?**
- 12:45-13:15 Empowerment – hvad er det og hvordan kan man arbejde med det i forhold til MRSA patienter og hygiejne? Tinna Urth, hygiejnesygeplejerske, MPH, region Nordjylland
- 13:15-13:45 Presentation of The patients have a voice too!, Prof Valentina Hafner, WHO, København
-
- **13.45-14.00 Kaffe**
-
- 14:00-14:30 Inddragelse af patienterne – hvordan greb vi det an? Ian Gottlieb, hygiejnesygeplejerske, Infektionshygiejnisk Enhed, og Lise De Giorgi, Dialyseafdelingen, Hospitalsenheden Vest, Region Midtjylland
-
- 14:30-15:00 Hvilke muligheder har patienterne for at udføre håndhygiejne? Jette Holt Hygiejnesygeplejerske, cand.pæd.pæd, CEI, SSI (Kamilla Næstved, AUH)
-
- 15:00-15:30 Opsamling, diskussion og fælles refleksioner over muligheder for fremtidige interventioner, Jette Holt Hygiejnesygeplejerske, cand.pæd.pæd, CEI, SSI

Clean Care is Safer Care

Videos and podcasts



Professor Didier Pittet Hand Hygiene Advocacy Video - 2015

[English](#) | [French](#)

Professor Didier Pittet Hand Hygiene Advocacy Video - 2014

[English for streaming \[mov 00:11:57\]](#)

[French for streaming \[mov 00:10:53\]](#)

[English for download \[mp4 55 Mb\]](#)

[French for download \[mp4 50 Mb\]](#)

Sir Liam Donaldson Hand Hygiene Advocacy Video - 2013

[English for streaming \[wmv 00:04:25\]](#)

To download click the right mouse button on the link (hold ctrl and click on a Mac) and select "save link as" or similar.

Professor Didier Pittet Hand Hygiene Advocacy Video - 2013

[English for streaming \[wmv 00:08:48\]](#)

[French for streaming \[wmv 00:08:43\]](#)

Podcasts of Sir Liam Donaldson and Professor Didier Pittet – 2012

[Podcast 2012 - Sir Liam Donaldson](#)

[Podcast 2012 - Professor Didier Pittet](#)

Sir Liam Donaldson Hand Hygiene Advocacy Video - 2012

[English for streaming](#)

Professor Didier Pittet Hand Hygiene Advocacy Video - 2012

[English for streaming](#)

Professor Didier Pittet Hand Hygiene Advocacy Video - 2011

Use it at your events to inform and motivate.

[WHO Patient Safety web site](#)

[Find out who has signed up to the campaign](#)

[Latest WHO campaign and Hand Hygiene news](#)

[Hand hygiene in the control of Ebola and health system strengthening](#)

[Private Organizations for Patient Safety \(POPS\) for Hand Hygiene](#)

[#safeHANDS promotional video](#)

[WHO SAFEHANDS](#)



Videos and podcasts

[Hand hygiene related videos and podcasts](#)

[New England Journal of Medicine, Hand Hygiene Video](#)

Key documents



WHO
Guidelines
on Hand
Hygiene in
Health
Care

(revised Aug 2009)

[Full version](#) | [Summary](#)

[English for download \[mpeg 380Mb\]](#)

[English for streaming \[wmv 00:07:18\]](#)

[Hand hygiene in outpatient care, home-based care and long-term care facilities](#)

SAVE LIVES: Clean Your Hands promotional video: [streaming wmv 01:13]

[Arabic](#) | [Chinese](#) | [English](#) | [French](#) | [Russian](#) | [Spanish](#)

[A literature review of MDROs and the relationship with hand hygiene – summary pdf, 316kb](#)

SAVE LIVES: Clean Your Hands promotional video: for download [2.5Mb]

[Arabic](#) | [Chinese](#) | [English](#) | [French](#) | [Russian](#) | [Spanish](#)

Hand hygiene advocacy video for download

[English \[wmv 572Mb\]](#) | [French \[wmv 559Mb\]](#)

Contact us

For more information about *Clean Care is Safer Care*, please contact the team at savelives@who.int.

Hand hygiene advocacy video for streaming:

[English \[duration 00:14:40\]](#) | [French \[duration 00:14:21\]](#)

SAVE LIVES Message from the WHO Chair on Patient Safety

[English for streaming \[duration 00:1:35\]](#)

5 May 2010 video

[English for download \[mpeg 189Mb\]](#)

[English for streaming \[duration 00:4:51\]](#)

Country pledges

[Sweden \[streaming wmv 00:40\]](#) | [Vietnam \[streaming wmv 03:54\]](#)

Other videos

[New England Journal of Medicine, Hand Hygiene Video](#)

[ICPIC 2013 conference videos](#)

[ICPIC 2011 conference videos](#)

[The Scottish National Hand Hygiene Campaign \[streaming wmv 11:12\]](#)
[Improving hand hygiene - the challenges and successes in Scotland](#)

Forudsætninger for forandring

- hvordan kommunikerer man sig til en ændring i hygiejneadfærd på arbejdspladsen?

Helle Petersen, ph.d., MPO
Lektor i strategisk kommunikation, Roskilde Universitet

Hvem er jeg?

- Erhvervsforsker, ph.d. i forandringskommunikation fra Københavns Universitet (2000)
- Leder i kommunikationsafdelingen i Novo Nordisk (2001 – 2004)
- Selvstændig kommunikationsforsker og –rådgiver (2004 – 2011)
- Master i Organisationspsykologi (2011)
- Lektor på Roskilde Universitet, leder af forskningsgruppen "Strategisk kommunikation" (2011 –)



Afholdes d. Juni 2013

Forskningsprojekt om hygiejnekommunikation

Hvordan skaber man via kommunikation holdnings- og adfærd ændringer på hygiejneområdet?

- Hvad kendetegner hygiejnekommunikation på en hospitalsafdeling?
- Hvilke styrker og svagheder, barrierer og muligheder findes i den nuværende måde at kommunikere om hygiejne på?
- Hvordan kan hygiejnekommunikationen fremadrettet forbedres?

Forskningsgruppen i Strategisk
Kommunikation på Roskilde Universitet, 2013

Kampen om opmærksomheden

"Det er jo skide spændende det her hygiejneområde, men nu arbejder vi med tryksår i den her uge. Vi arbejder med social kapital, personalet skal udfylde deres MTU-rapport, medarbejdertilfredshedsundersøgelse, vi arbejder med syv millioner andre ting, altså. Det er en konstant konkurrence om opmærksomheden, og hvad der giver mest mening."

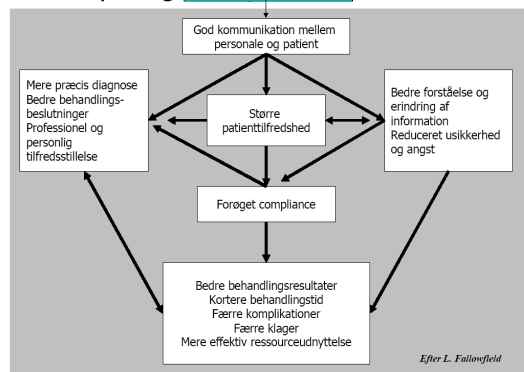
Mine pointer

I skal arbejde strategisk med jeres kommunikation og argumentere jer til gennemslagskraft

Nøglepersoner skal være autoriseret i rollen – og samarbejdet med ledelsen skal styrkes

Afholdt 6. juni 2013

Betydning af god intern kommunikation



Betaler god hygiejne sig?



Hvordan skabes en brændende platform i kampen om opmærksomhed?

Er jeres budskaber klare og målrettede?

Sætter I jer i modtagerens sted?

Har I argumenterne på plads?

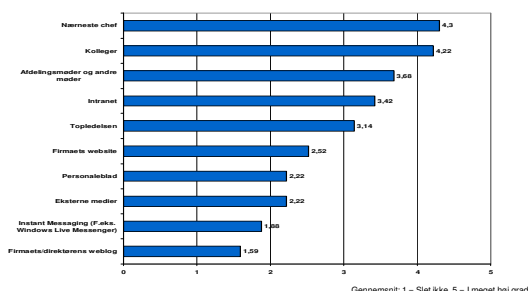
Modstand mod forandring

- Hvis der er tvivl om ledelsens engagement
- Hvis formålet ikke står klart
- Hvis omkostningerne ikke lægges frem
- Hvis forandringen virker risikofyldt – fx udgør en trussel for medarbejderens beskæftigelse eller væsentlige arbejdsforhold

Afholdt 6. juni 2013

Nærmeste leder er vigtigst

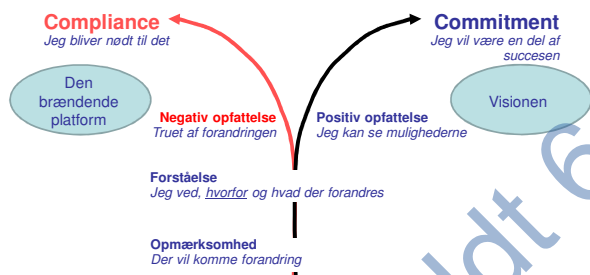
I hvilken grad er de forskellige kanaler vigtige for den interne kommunikation på din arbejdsplads?



Er det vigtigt? Hvad betyder det for mig?

"Det handler meget om den måde, man italesætter det på. Vi taler meget til rationale i vores organisation – nu skal det være godt for patienterne, og patientforløbet skal være bedre, og økonomien skal være bedre, hvor man nogle gange som medarbejder tænker, jamen hvor er jeg egentlig i alt det der? Hvad er min rolle i det?"

Compliance og commitment - to forskellige måder at appellere på

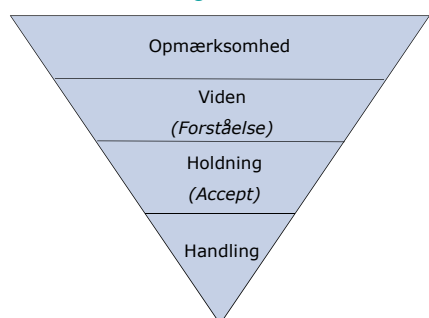


Hvad skal kommunikeres?

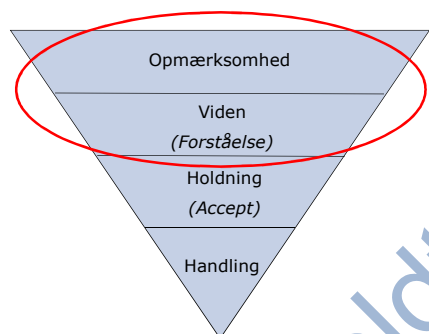
- Håndhygiejnens nødvendighed
- Formålet med retningslinjerne
- Potentialet for afdelingens og patienterne
- Medarbejdernes fremtidige rolle og muligheder
- Opnåede resultater

Afholdt 6. juni 2013

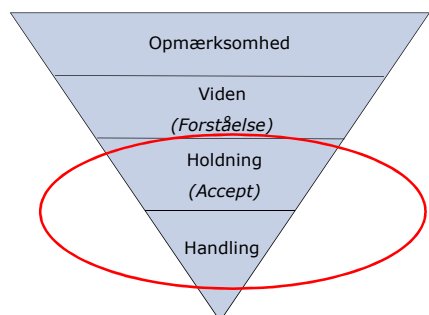
Hvad er jeres kommunikationsmål? Kernen i strategisk kommunikation



Ikke blot *information*...



...men *strategisk kommunikation*



Afholdt 6. juni 2013

Kommunikation der forandrer

- Central kommunikation;
 - massekommunikation;
 - stormøder med ledelsen
 - artikler i personalebladet
 - information på intranet
 - pjecer
 - opslag på tavlerne
- Lokal kommunikation;
 - møder i afdelingerne
 - temadage
 - individuel dialog
 - seminarer
 - "oversættelse" af budskaberne

Gen/lok-strategi

Forandringsagenten



- formelle ledere
- professionelle facilitators/nøglepersoner
- opinionsdannere
 - tillidsrepræsentanter*
 - samarbejdsudvalg*
 - faglige eksperter*
 - etc.*

Afholdt 6. juni 2013

Når ledere og nøglepersoner skal engagere kollegaerne

- Hvordan er jeres gennemslagskraft?
- Er mandatet på plads?
- Hvordan er I autoriseret i rollen som "hygiejne-ambassadør"?
 - Autoriseret oppefra
 - Autoriseret nedefra
 - Autoriseret indefra

Lav en 'kommunikationskontrakt'

- Forventningsstyring, forventningsstyring, forventningsstyring!!!
- Diskuter hinandens behov og ønsker og aftal spillerregler for jeres indbyrdes kommunikation og samarbejdet om kommunikationen
- Klargør rolle- og ansvarsfordeling
- Hvad ligger I fx i begrebet "opbakning"?

Hvordan bliver jeres kommunikation bedre?

- Konkrete ønsker til kommunikationen
 - Det er godt, når I...
 - Det vil være dejligt, hvis I...

Hvis du vil vide mere...

- Om forskningsprojektet
 - Bliv skrevet på listen over interesserede i forskningsprojektet (empiri og resultater)
- Om kommende kommunikationskursus målrettet lokale nøglepersoner og ledere:
 - "Forandring og implementering" i Ålborg, Middelfart, Århus, København og Roskilde september – oktober 2013
- Så skriv til post@hellepetersen.dk

Afholdt 6. juni 2013

Elektronisk monitorering af håndhygiejne

Hvor mange situationer er der mulighed for at blive mindet om håndhygiejne i?



Jens Kjølseth Møller

Professor, specialechef

Klinisk Mikrobiologisk Afdeling

Sygehus Lillebælt, Vejle

E-mail: jens.kjoelseth.moeller@rsyd.dk

Der er en sammenhæng imellem sygehus erhvervede infektioner og håndhygiejne!

Guideline for Hand Hygiene in Health-care Settings. *MMWR 2002*; vol. 51, no. RR-16.



Residente hudflora

Transiente flora

Hvorfor

Semmelweis demonstrerede det allerede i 1842!

Hvordan

Alkoholbaseret håndhygiejne [ABHH] har større antimikrobiel effekt end konventionel håndvask med vand og sæbe. Undtagelsen er bakteriesporer og visse virus (uden kappe).

Korrekt ABHH omfatter anvendelse af tilstrækkelig mængde sprit og indgnidning af alle hudoverflader på hænder og håndled til tørhed.

Hvornår

Før og efter berøring af patienter og patientens omgivelser.

Håndhygiejne

Minimere spredning af håndbårne hospitalsinfektioner



Før



Efter

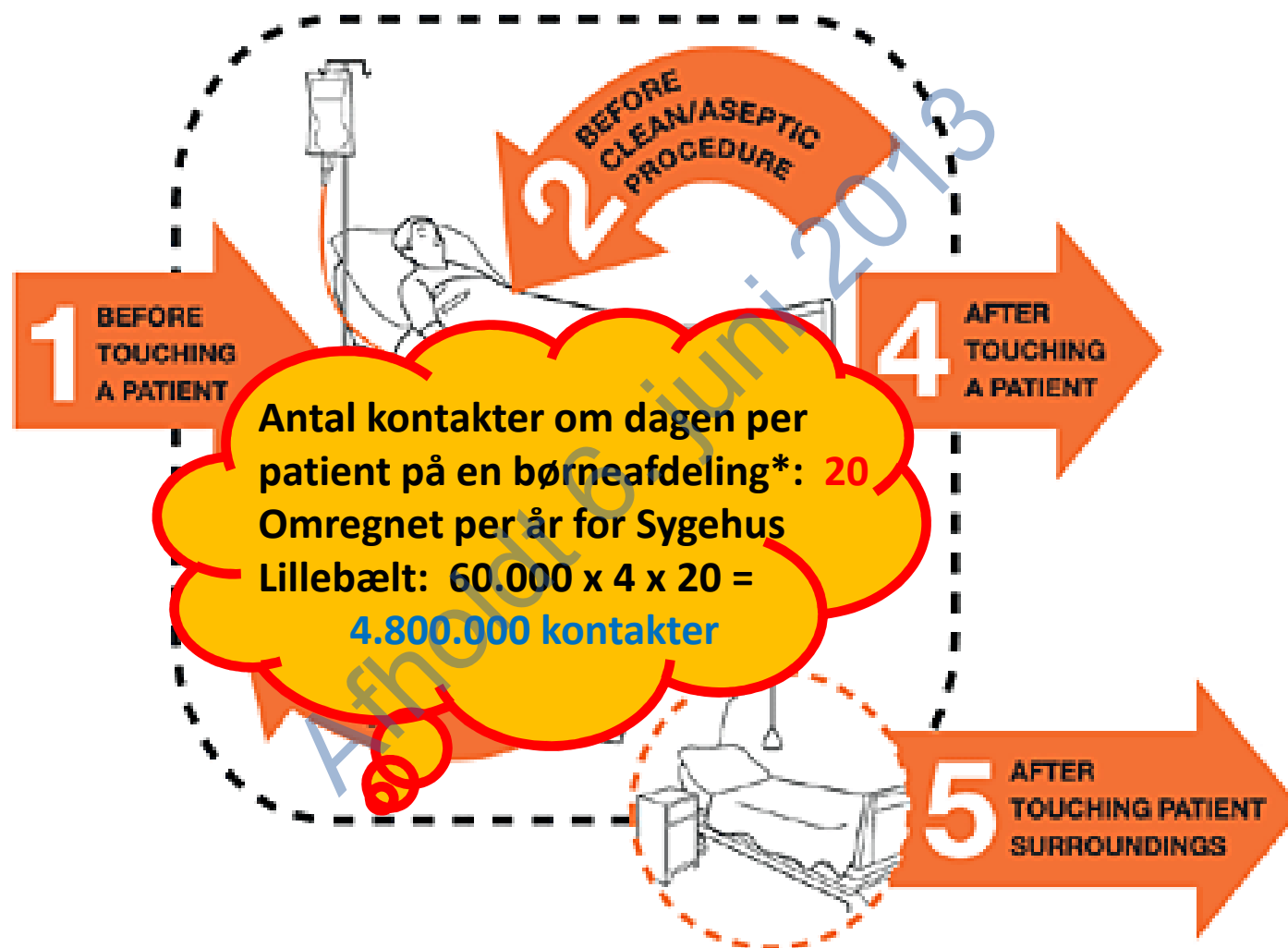


Layout, Lars Bennedsen.

Modificeret efter

Sussie Laustsen. *Hand hygiene among hospital staff, PhD thesis, 2009, Aarhus.*

WHO: My five moments



* Isella et al. Close Encounters in a Pediatric Ward: Measuring Face-to-Face Proximity and Mixing Patterns with Wearable Sensors PLoS One. 2011; 6(2): e17144.

DDKM2

Krav til HH audit

Titel	1.5.5 - Hånd- og uniformshygiejne (4/5)			
Sektor	Sygehuse	Version	2	Udgave 1
Kategori	Organisatoriske standarder	Tema	Hygiejne og infektionsprofylakse	
Standard	Håndhygiejne udføres korrekt, og der anvendes korrekt uniform.			
Formål	At forebygge, at personer pådrager sig infektioner under ophold på sygehuset.			
Indhold	Sygehuset skal forholde sig til, hvilke konkrete krav der skal stilles til hånd- og uniformshygiejne. Dette vil afhænge af sygehusets ydelser, patienter og kontekst i øvrigt. Retningslinjernes detaljeringsgrad kan derfor variere. Retningslinjerne i indikator 1 beskriver som minimum følgende: a) Håndhygiejne, herunder hånddesinfektion, håndvask og brug af medicinske engangshandsker b) Kirurgisk håndvask og hånddesinfektion c) Tilgængeligheden af faciliteter til håndhygiejne d) Information om håndhygiejne til patienter, besøgende og leverandører Retningslinjerne i indikator 2 beskriver som minimum følgende: a) Korrekt påklædning (arbejdsdragt) b) Brug af håndsmykker og armbåndsure			
Krydsreferencer				
Anvendelsesområde	Hele sygehuset			
Trin 1	Indikator 1	Der foreligger retningslinjer for håndhygiejne.		
Trin 1	Indikator 2	Der foreligger retningslinjer for uniformshygiejne.		
Trin 2	Indikator 3	Håndhygiejne gennemføres i overensstemmelse med sygehusets retningslinjer.		
Trin 2	Indikator 4	Arbejdsdragt og anvendelse af håndsmykker og armbåndsure er i		

Indikator 5

Sygehuset har mål for kvaliteten af hånd- og uniformshygiejnen. Målene kan både være procesmål (gennemførelse af korrekte procedurer) og resultatmål (forekomst af infektioner relateret til mangler i hånd- og uniformshygiejne). Sygehuset indsamler kvantitative data, der belyser opfyldelsesgraden af målene. Data analyseres og vurderes.

1.	World alliance for patient safety. WHO guidelines on hand hygiene in health care (advanced draft): A summary "Clean hands are safer hands". World Health Organization 2005
2.	Råd og anvisninger om desinfektion i sundhedssektoren. Statens Serum Institut. 2004

Måling af kompliance (kvalitativt ? eller kvantitativt ?)

Guideline fra Sygehus Lillebælt om HH audit

Hvad observeres under audit

- Aktuelt fokuseres på håndhygiejnen ved at observere
 - Om udvalgte forudsætninger for korrekt håndhygiejne er opfyldt
 - Om personalet kan foretage en korrekt hånddesinfektion.

Hvem auditerer

- Håndhygiejneaudit udføres af hygiejnesygeplejerskerne fra Infektionshygiejnisk Enhed, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling i samarbejde med hygiejnenøglepersoner og afdelingsledere.
- På sigt, er det planen at overdrage opgaven til afdelingshygiejnenøglepersoner.

Hvem auditeres

- Afdelingens faste personale.
- Andet personale kan observeres.

Kompliansmålinger

Zimakoff et al. JHI 1993; 24 (1): 63-67

Table I. *Handwashing patterns in two ICUs in Denmark and two in Norway*

Staff guide	No. of patient procedures					
	Total	Denmark No. followed by HW*	(%)	Total	Norway No. followed by HW	(%)
Nurses	488	154	(32)	510	255	(50)
Nurse aids	230	93	(40)	4	1	(25)
Physicians	140	30	(21)	42	18	(43)
Physiotherapists	90	45	(50)	25	21	(84)
Laboratory technicians	17	7	(41)	17	6	(35)
Porters	30	13	(43)	—	—	
Others	30	9	(30)	9	4	(44)
Total	1025	351	(34)	607	305	(50)

* HW, handwashing with soap/water or chemical disinfectants.

Kompliansmålinger

Skejby Sygehus i 2006 og 2007

Table 5. Proportion of correct hand rubbing in 2006 and 2007 at ward level

	2006		2007	
	No. correct HR/ opportunities for HR	% (95% CI) ^a	No. correct HR/ opportunities for HR	% (95% CI)
Intensive care	1,652/2,596	63.6 (61.8 – 65.5)	2,194/3137	69.9 (68.3 – 71.5)
Medical wards	2,040/3,420	59.6 (58.0 – 61.3)	2,785/4,021	69.3 (67.8 – 70.7)
Surgical wards	3,197/5,080	62.9 (61.6 – 64.3)	3,141/4,652	67.5 (66.2 – 68.9)

^a 95% confidence intervals

Sussie Laustsen. *Hand hygiene among hospital staff*, PhD thesis, 2009, Aarhus.

Kompliansmålinger

TABLE 4. Hand Hygiene Compliance by Variable—Logistic Regression, Multivariate Analysis

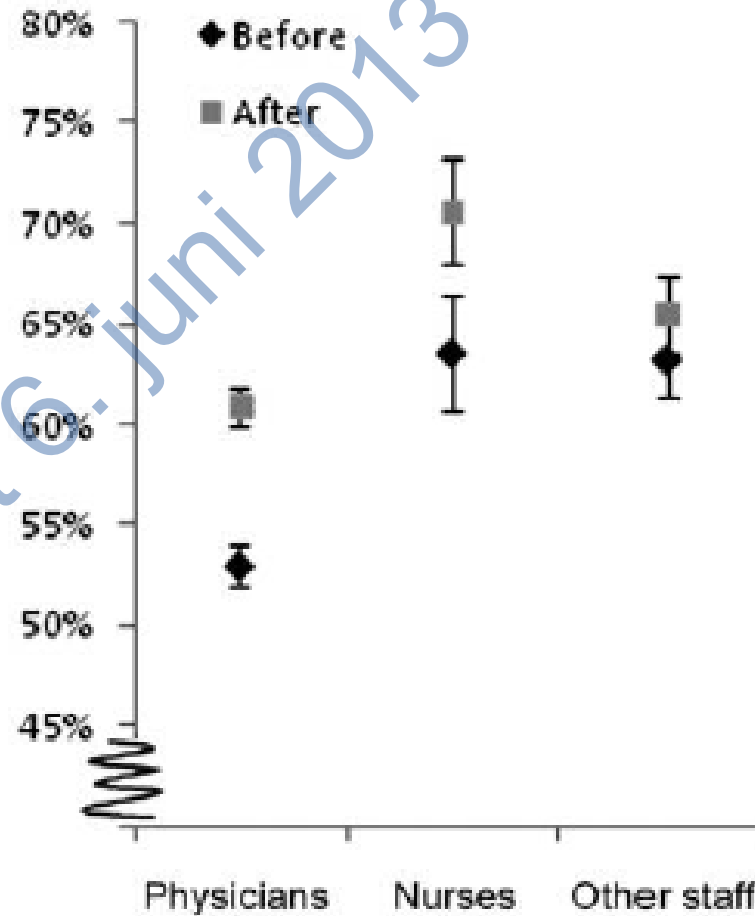
Variable	Adjusted OR (95% CI)	P
Sex		
Baseline: female	1.0	
Male	0.91 (0.89–0.93)	<.001
Type of professional		
Baseline: nurses	1.0	
Physicians	0.68 (0.66–0.70)	<.001
Ancillary staff	0.52 (0.51–0.54)	<.001
Type of procedure		
Baseline: invasive	1.0	
Noninvasive	0.95 (0.93–0.98)	<.001
Type of ICU		
Baseline: newborn	1.0	
Adult	0.49 (0.47–0.52)	<.001
Pediatric	0.58 (0.54–0.62)	<.001
Work shift		
Baseline: night	1.0	
Afternoon	0.79 (0.76–0.81)	<.001
Morning	0.83 (0.81–0.86)	<.001

NOTE. CI, confidence interval; ICU, intensive care unit; OR, odds ratio.

"Før og efter" HH komplians



Kohorte studie på Skejby Sygehus i 2006 og 2007



Laustsen et al. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2009; 30:172-178

Elektronisk monitorering af håndhygiejne

Tværfaglig projektdeltagere:

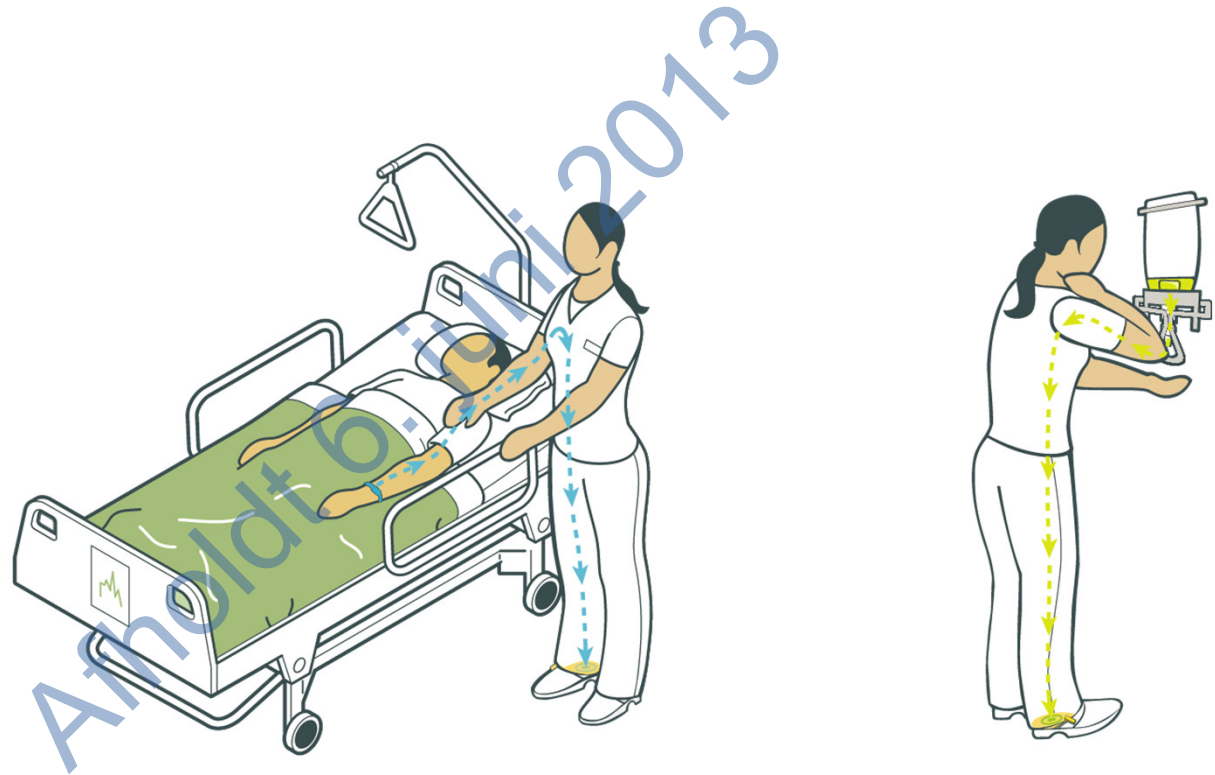
Vejle Sygehus
- en del af Sygehus Lillebælt

Amfi + tech

plum

Fondsstøtte:


Højteknologifonden



Hudsensor teknologi

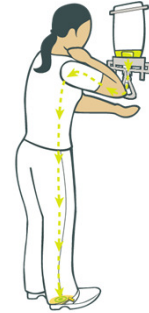
cKIT

JKM/2013

Hudsensor data



- Event nr
- Zone ID
- Personale ID [Personale Tag]
- Anden node ID [Patient eller Genstands Tag]
- Tid [Dato-tid stemping]
- Node type
- Event type
- Event Tid

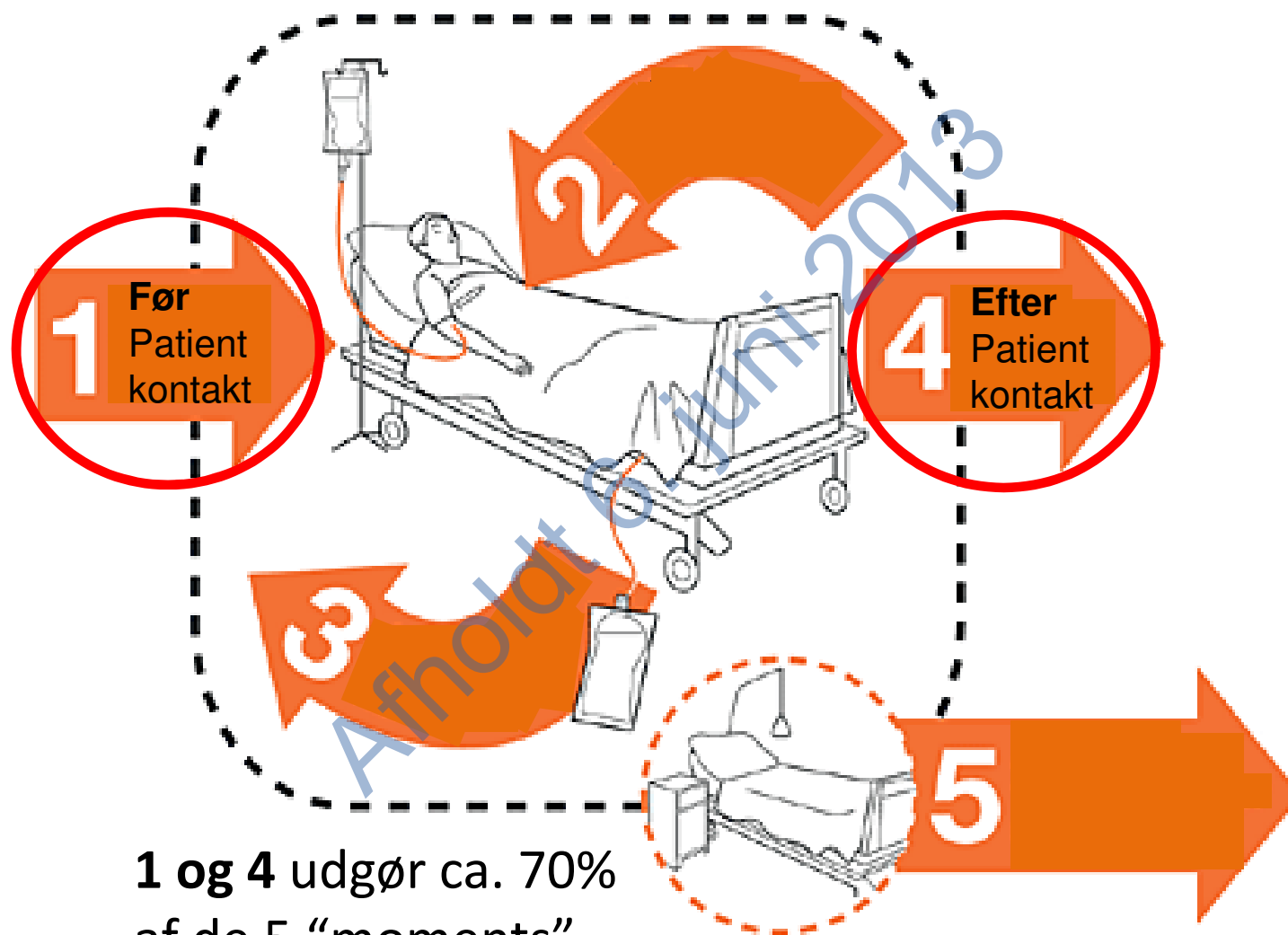


Touch Event Log

Event nr.	Zone ID	Personale ID	Anden node ID	Tid	NodeType	EventType	EventTid
1	N/A	100	10	03-06-2013 14:49:07.368	1	2	1
2	N/A	100	7	03-06-2013 14:49:42.477	1	2	1
3	N/A	100	10	03-06-2013 14:50:22.387	1	2	1
4	N/A	100	8	03-06-2013 14:50:42.431	1	2	1
5	N/A	100	10	03-06-2013 14:51:05.525	1	2	1

Afholdt 6. juni 2013

Hvad kan vi måle med cKIT?

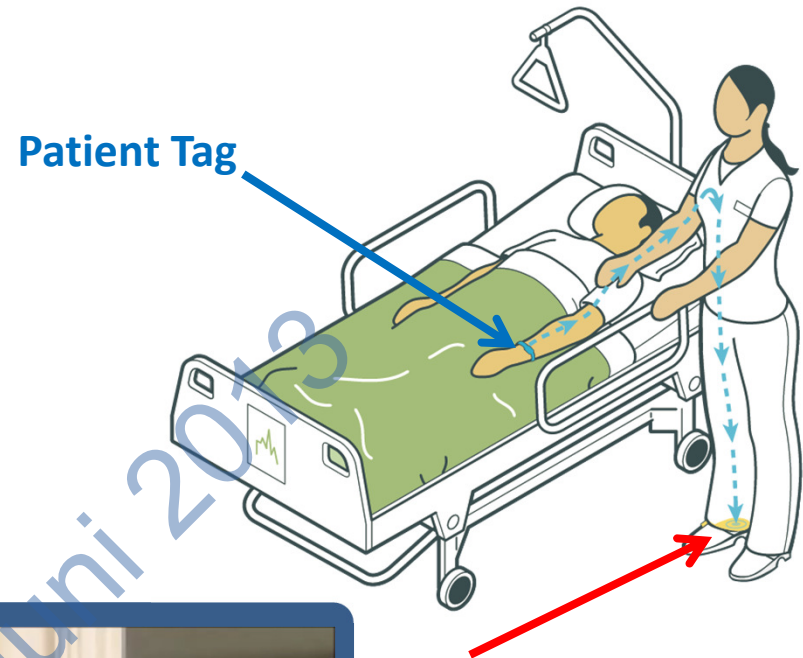


1 og 4 udgør ca. 70%
af de 5 "moments"

Stewardson et al. JHI 2011; 77: 358-359

Hud-kontakt mellem personale og patient

cKIT



Personale Tag som udveksler ID med **Patient Tag** og sender besked til computer



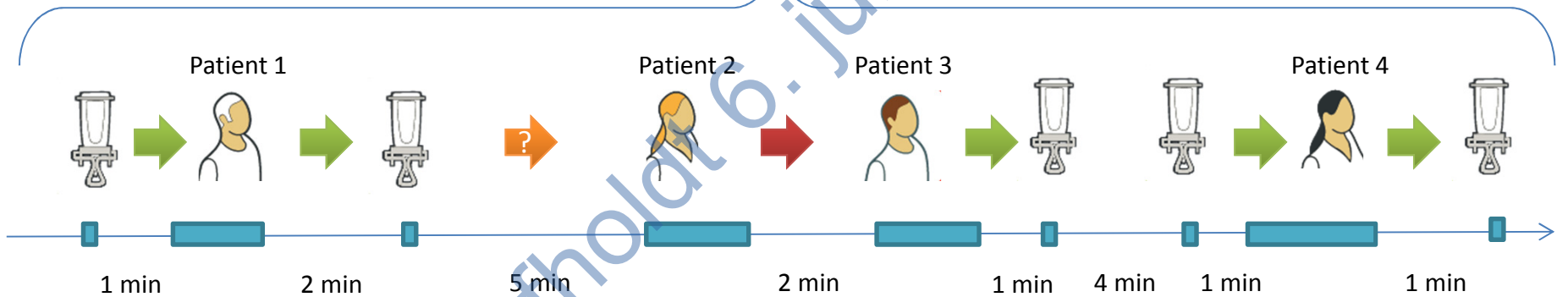
Kontakt mellem personale og spritdispenser



Personale Tag som udveksler ID med **Genstands Tag** og sender besked til computer

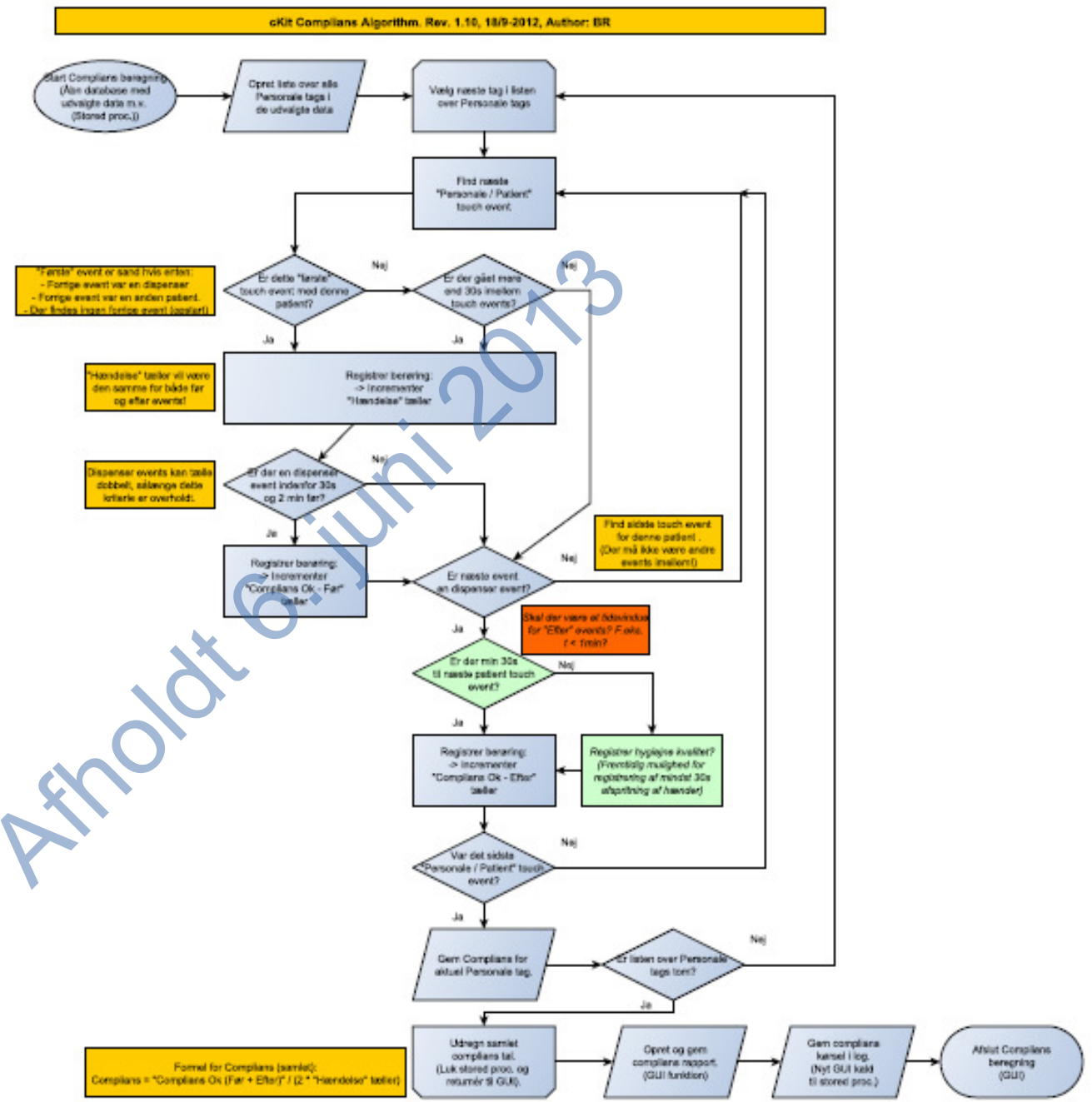


Håndhygiejne



$$\text{Compliance} = \frac{\text{1 hand hygiene icon}}{2 \times \text{1 patient icon}} = \frac{5}{2 \times 4} = 62,5 \%$$

Komplians algoritme!



Compliance = $\frac{\text{[Icon of a person with a scale]}}{2 \times \text{[Icon of a hand being washed]}}$

Podning af patient



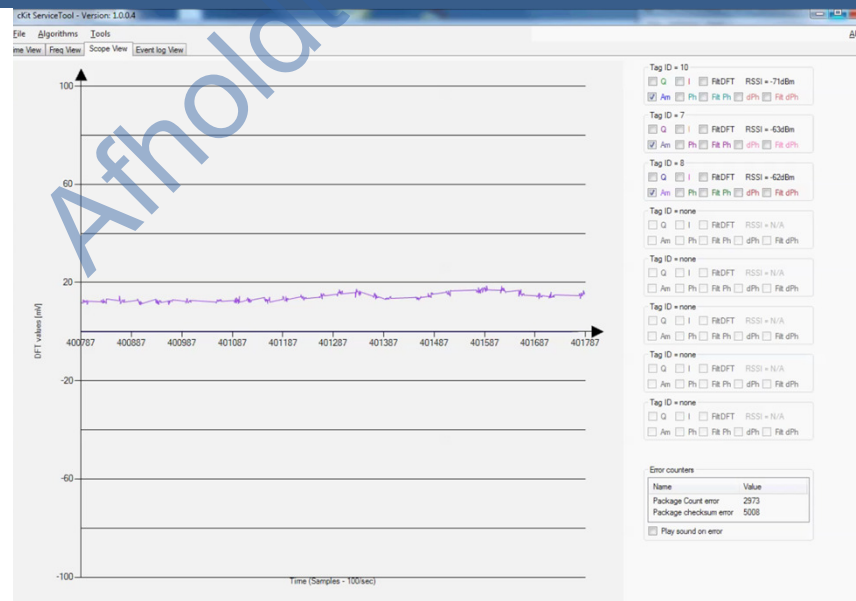
cKIT databasen modtager radiosignal fra Personale Tag

Touch Event Log

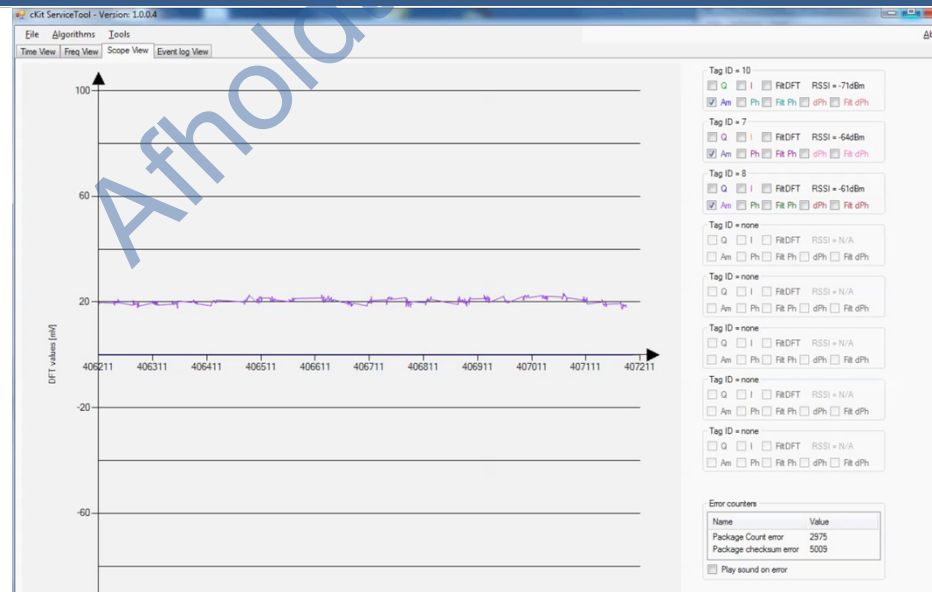
Event nr.	Zone ID	Personale ID	Anden node ID	Tid	NodeType	EventType	EventTid
1	N/A	100	10	03-06-2013 14:49:07.368	1	2	1
2	N/A	100	7	03-06-2013 14:49:42.477	1	2	1
3	N/A	100	10	03-06-2013 14:50:22.387	1	2	1



Hud-kontakt gennem handsker?



Hud-kontakt gennem nitril handsker?

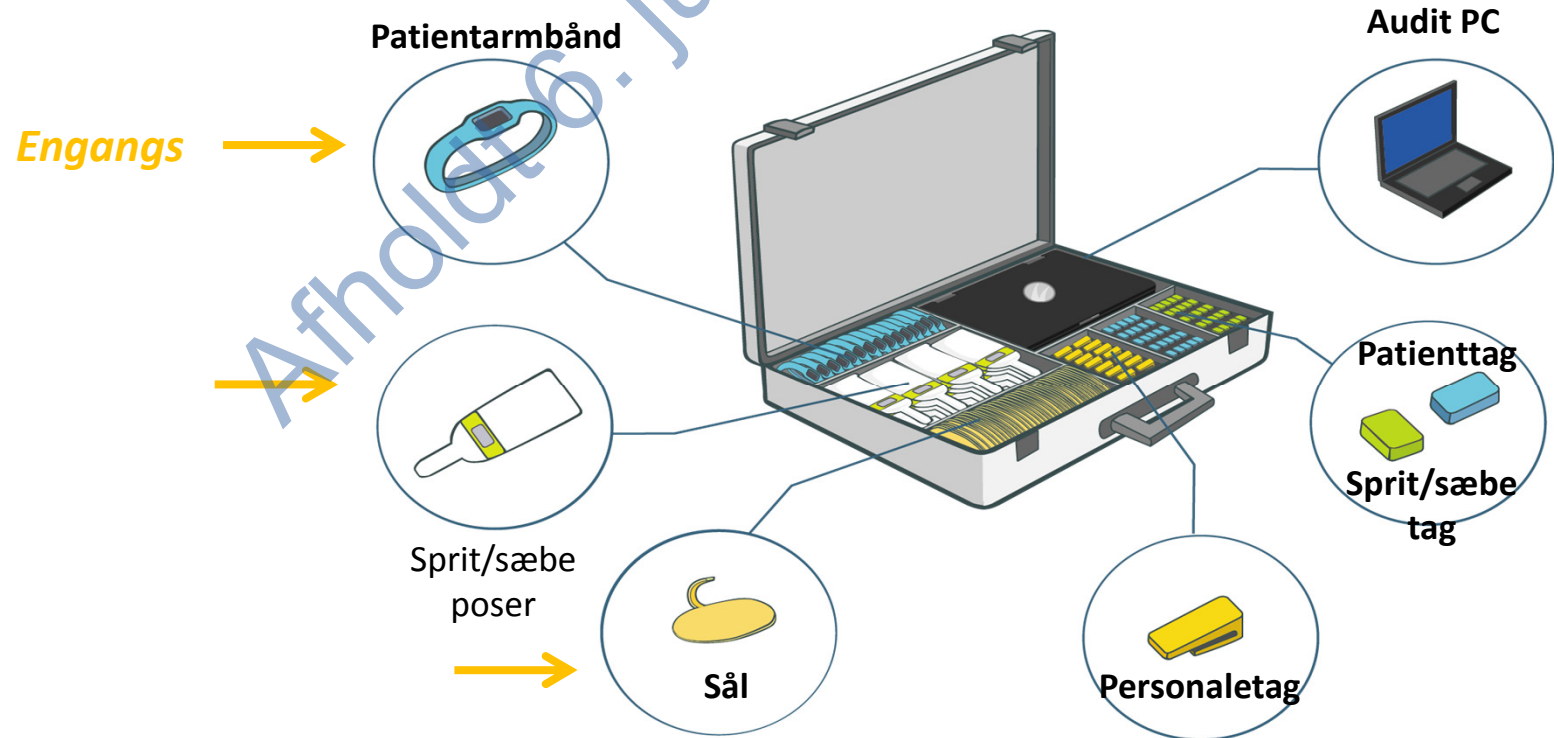




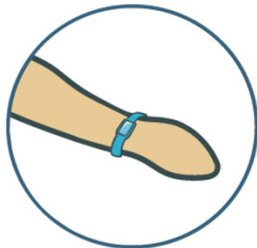
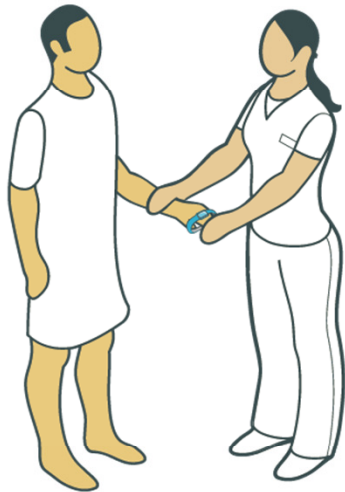
Flere personer involveret!

Håndhygiejne Audit

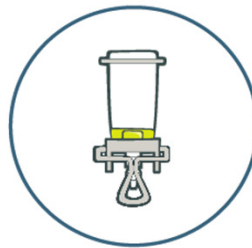
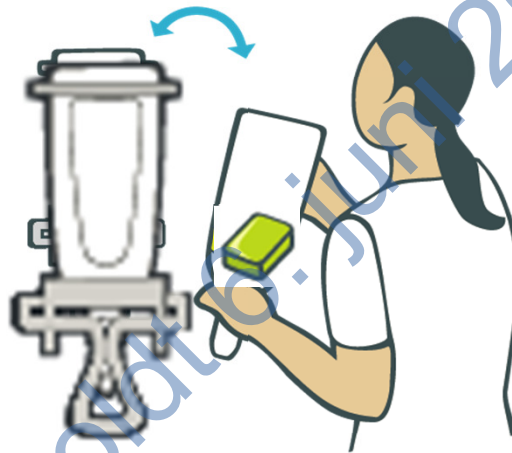
cKit kuffert



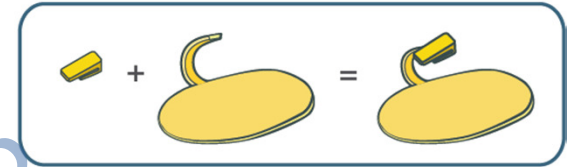
Klargøring



Patient ID



Sprit/sæbe pose ID



Sundhedspersonale ID

Dataindsamling



Rapport

Compliance rapport

Rapport nr: ES-293

Dato: 2011-12-12

Godkend

Afdeling: Vejle - A 160

Auditør: KMB

Antal personale tags: 34 stk

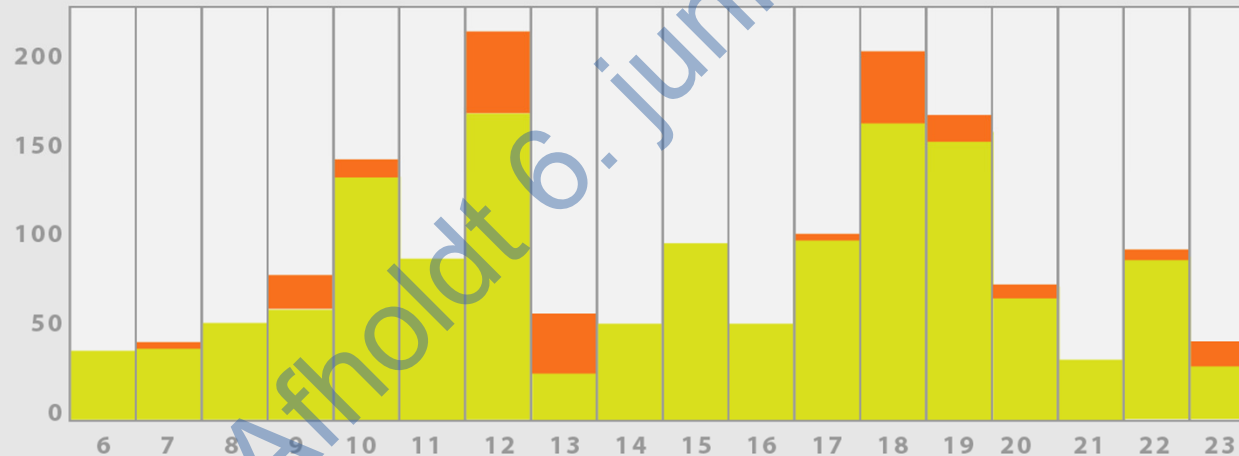
Antal events: 1982 stk

Antal patient tags: 18 stk

Antal sprit tags: 20 stk

Events / tid:

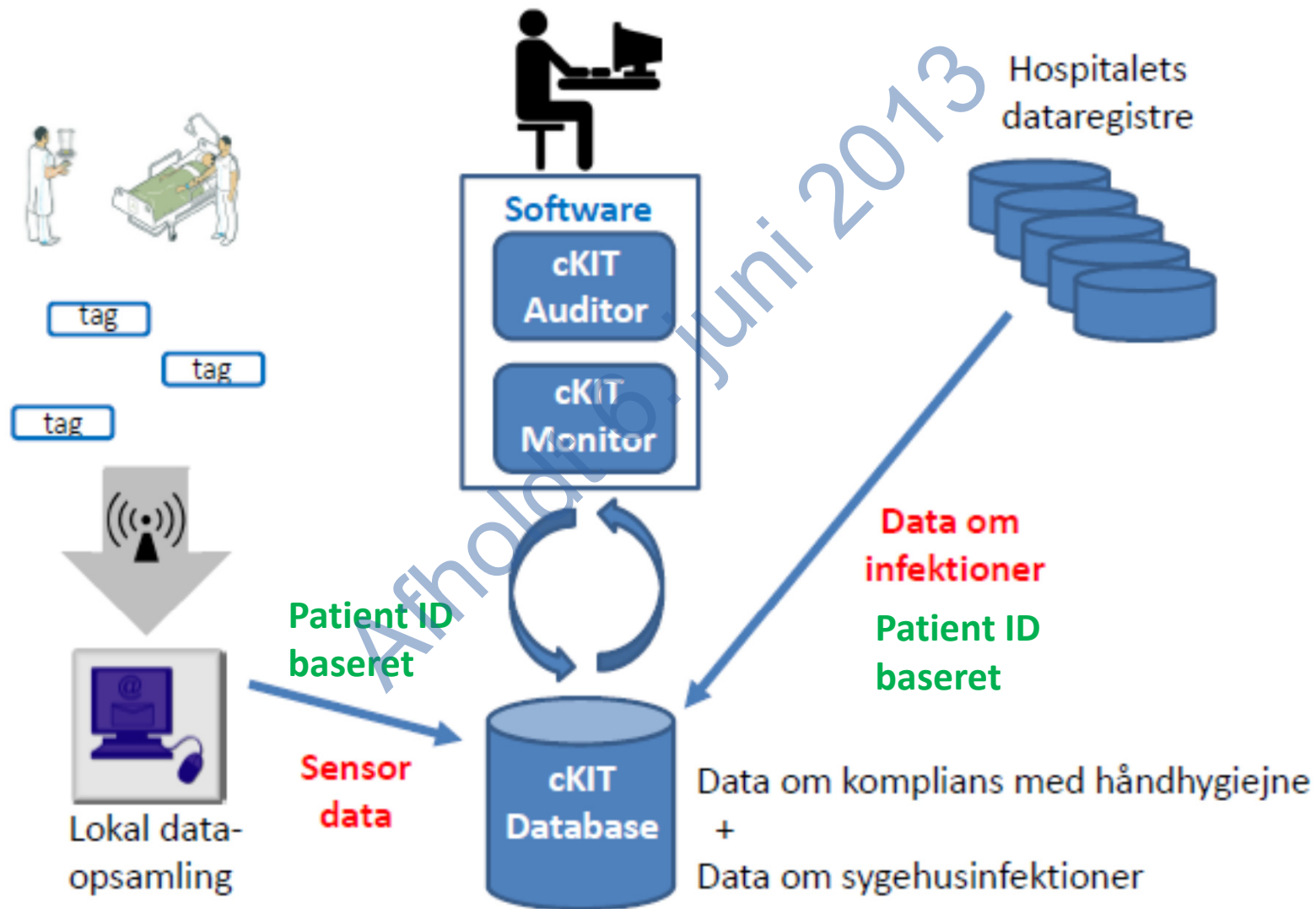
■ korrekt ■ forkert



Compliance:

65 %

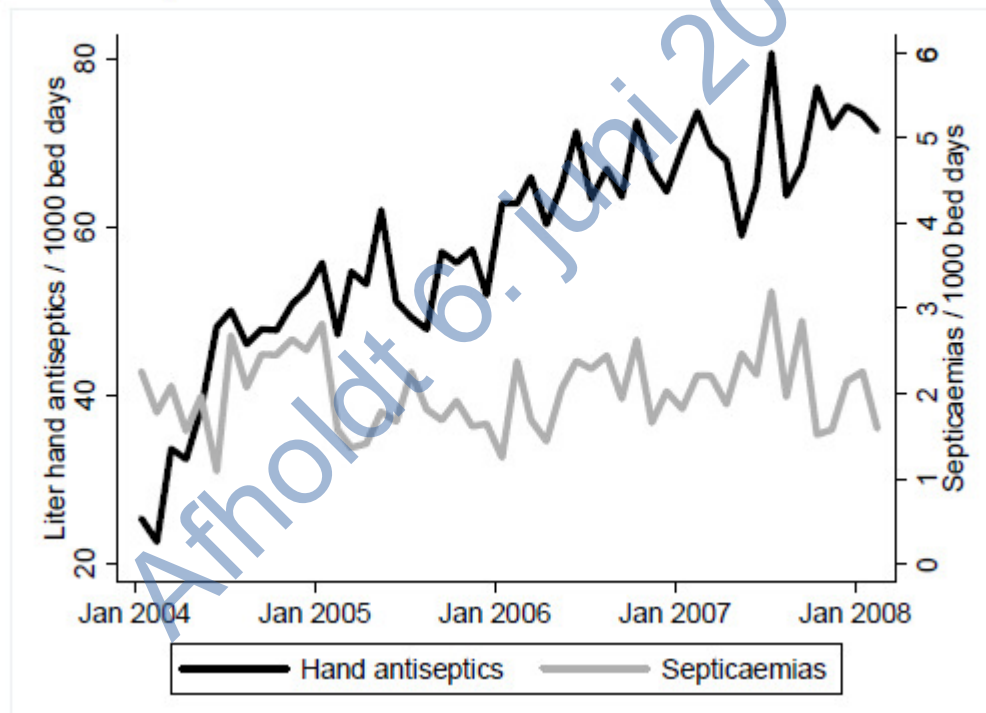
Modellen for *cKIT Epicenter/Monitor* (Overvågning af HH komplians og infektioner)



Forebyggelse af infektioner

Skejby Sygehus

Figure IV. The amount of hand antiseptics used in hospital wards and the rate of hospital acquired septicaemias from January 2004 to March 2008



Tak for opmærksomheden!



Spørgsmål eller kommentarer?

Håndhygiejne –

”is big brother coming?”

Torben Mogensen
Vicedirektør

Health Care associated infection is a major problem for patient safety and its surveillance and prevention must be a first priority for settings and institutions committed to making health care safer.

Afholdt 6. Juni 2013

Er vi gode nok?

- Compliance i dag omkring 50% kan løftes med observationer til 80-90%.
- Stor modstand blandt sundhedsarbejdere
- Men kan vi bevare det?

Afholdt 6. juni 2013

Hjælper det med bedre håndhygiejne?

Reduktion af hospitalserhvervede infektioner med 50% på en intensiv afdeling efter stigning i compliance fra 23-64%.

Rosenthal et al. American Journal of Infection Control, 33:7:sept. 2005, 392-97.

Videovervågning af personalet.

Er det acceptabelt at videoovervåge personalet?

Hvad med patienterne?

Afholdt 6. juni 2013

Effekten af feed-back på videoovervågning.

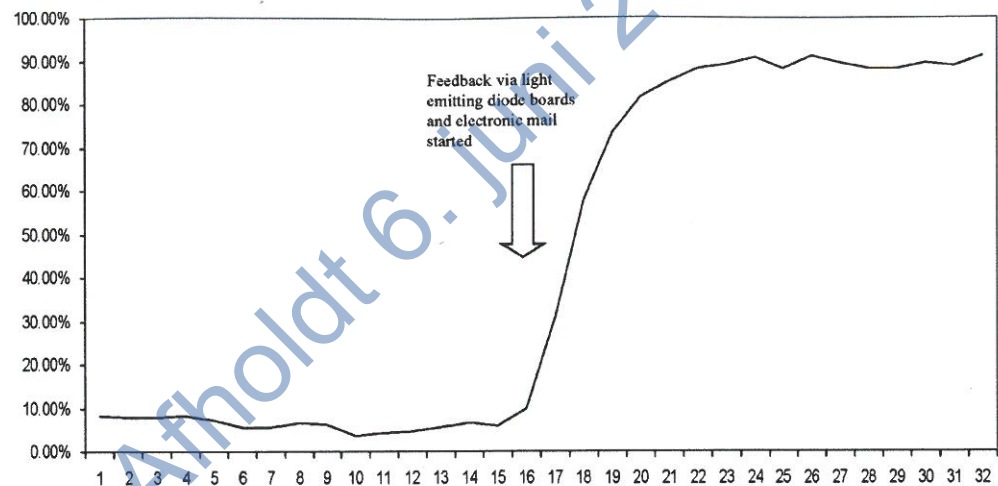


Figure 3. Hand hygiene compliance by week during impact period following feedback.

Armellino et al. Clinical Infectious Diseases 2012;54:1-7

Vedligeholdelse af compliance til håndhygiejne.

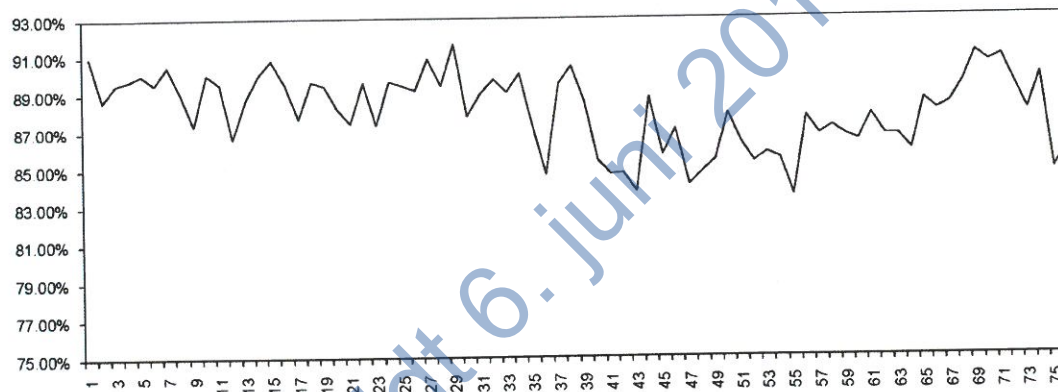


Figure 4. Hand hygiene compliance by week during maintenance period.

Armellino et al. Clinical Infectious Diseases 2012;54;1-7

Hvad planlægger vi i Region Hovedstaden?

Elektronisk overvågning af håndvask efter toiletbesøg
– gælder både for patient, pårørende og personale-
toiletter.

Afholdt 6. juni 2013

Konklusion

- Vi er meget spændt på, hvordan personale og patienter reagerer.
- Vi forventer 100% compliance.
- Hvad sker der med antallet af infektioner?

Afholdt 6. juni 2013

Overvejelser

- Kan vi acceptere, at håndhygiejnen ikke er OK?
- Er det grænseoverskridende at kontrollere personale og patienter på den måde?

Afholdt 6. juni 2013

Elektronisk påmindelse om håndhygiejne – hvilke overvejelser gør man sig som hygiejnesygeplejerske omkring implementering af et sådan system

Temadag om håndhygiejne, Statens Serum Institut, 6. juni 2013

Lisbeth Kyndi Bergen, Hygiejnesygeplejerske, Rigshospitalet



På Intranettet 1. april på Amager Hospital

Installation af alarmer på personaletoiletter

- Hvis tidsrum mellem skyl og åbning af vandhane er for lang kommer der en lydalarm i afdelingen
- Kan kun afbrydes i Information

Derefter

- Dejligt:
 - Læge bekymrer sig om basal hygiejne

Protokol version 1:

- Ethiske/juridiske overvejelser ift patienter (og pårørende)
- Ethiske/juridiske overvejelser ift personale der ikke informeres

1. Møde i styregruppe, protokol version XL

- Hospitaler og afdelinger var aftalt inden møde
- Observationsperiode
- Kvalitet af sæbe/sprit der anvendes godkendes af hygiejnespl. i styregruppen
- Hvordan kobles dispenserne:
 - Udelukkende sæbe
 - Sæbe og sprit separat

Patientområder

- 1 oversygeplejerske gav efterfølgende ikke accept til at sætte alarmer op på patientafsnit i hendes klinik
 - Patienterne meget dårlige og plejekrævende
- Valg af afsnit

Afholdt 6. Juni 2013

Det STORE spørgsmål

Skal man vaske hænder efter toiletbesøg eller kan man anvende håndsprit i nogle situationer:

fx

- **Toiletpapiret**



Det STORE spørgsmål

Skal man vaske hænder efter toiletbesøg eller kan man anvende håndsprit i nogle situationer:

fx

- **Er den fugtig**



Det STORE spørgsmål

Skal man vaske hænder efter toiletbesøg eller kan man anvende håndsprit i nogle situationer:

fx

- **Hårpragt**



Afholdt 6. juni 2013

Hænderne bliver våde/forurenede: Derfor håndvask

- Taler vi ud fra
 - Selv oplevede erfaringer
 - Faglig viden
 - Risikovurdering
 - Opdragelse/kultur

Alle er enige om at det er en uren procedure

Alle har en holdning

Citater

- *Man får våde hænder når man tørrer sig (mange)*
- *Man får kontamineret hænderne når man tørrer sig (rigtig mange)*
- *Der bør ikke være sprit på toiletterne*
- *Det står i standarden/vejledningen*

Sprit er 10 gange så effektivt som håndvask

- Hvorfor skal man så vaske hænder efter toiletbesøg hvis hænderne er tørre og synligt rene???
- Hvad siger standarden DS2451-2:2011 om håndhygiejne efter toiletbesøg



DS2451-2:2011

4.4.1.16 Hvornår hånddesinfektion udføres

- a) Hånddesinfektion skal udføres på synligt rene og tørre hænder, håndled og eventuelt underarme.
- c) Ved synligt forurenede eller våde hænder, håndled og eventuelt underarme skal hånddesinfektionen forudgås af håndvask.
- d) Hånddesinfektion skal udføres, efter at der er foretaget urene procedurer, når hænder, håndled og eventuelt underarme er synligt rene og tørre.

Afholdt 6. Juni 2013

DS2451-2:2011

4.4.2.16 Hvornår håndvask udføres

- a) Håndvask skal udføres, efter at der er foretaget urene procedurer, hvor hænder, håndled og eventuelt underarme er våde og/eller synligt forurenede.
- c) Håndvask skal altid efterfølges af hånddesinfektion, når hænder, håndled og underarme er blevet våde eller synligt forurenede.

Urin eller
afføring på
hænder



Håndvask OG
hånddesinfektion

Afholdt 6 juni 2013

Region H's håndhygiejnevejledning

- Hånddesinfektion anbefales frem for håndvask og udføres, når hænderne er synligt rene og tørre
- Ved våde og/eller synligt forurenede hænder (med blod, sekret, ekskret) skal der først udføres håndvask efterfulgt af hånddesinfektion
- Håndvask skal altid efterfølges af hånddesinfektion, når hænderne er blevet våde og/eller synligt forurenede

Anneks A

(informativt)

Eksempler på håndhygiejne ved udvalgte procedurer

Procedure	Før procedure udføres ... ¹				Efter procedure udføres ... ¹			
	Hånddesinfektion	Håndvask	Kirurgisk håndvask med desinfektion	Kirurgisk hånddesinfektion	Hånddesinfektion	Håndvask	Kirurgisk håndvask med desinfektion	Kirurgisk hånddesinfektion
Procedurer, hvor der er risiko for forurening af hænderne ved kontakt med blod, sekreter, ekskreta eller andet biologisk materiale	• ³				• ¹	• ¹		

¹ Hvis hænderne er våde eller synligt forurenede, foretages håndvask efterfulgt af hånddesinfektion.

² Valg af procedure afhænger af, om der tidligere samme dag er udført kirurgisk håndvask med kirurgisk hånddesinfektion, og om hænderne er synligt rene.

³ Medicinske engangshandsker anvendes som personligt værnemiddel.

Medicinske engangshandsker

4.4.5.16 Hvornår medicinske engangshandsker anvendes

- a) Medicinske engangshandsker skal anvendes til beskyttelse af hænderne ved risiko for forurening med blod, sekreter og ekskreter eller andet biologisk materiale.

Region H's vejledning

Rene medicinske engangshandsker anvendes som værnemiddel og skal bruges ved risiko for forurening: Med blod, sekret, ekskret, slimhinde og ikke intakt hud



Region Hovedstadens personalevejledning (2011)

Håndvask

Hvornår udføres håndvask?

- Udføres først og fremmest når hænderne er synlig snavset eller er forurenet af blod og andre kropsvæsker.

Hånddesinfektion

- Er første valg, når hænderne ikke er synligt forurenede.

Hvornår desinficeres hænderne?

Før alle rene og efter alle urene procedurer, fx:

- Før sterile procedurer
- Før håndtering af sterilt og desinficeret udstyr
- Før håndtering af medicin
- Før håndtering af madvarer
- Mellem uren og ren opgave hos samme patient
- Efter direkte patientkontakt
- Efter kontakt med forurenede genstande, udstyr og overflader
- Efter urene opgaver
- Efter kontakt med patienter og udstyr ved isolationsregimer
- Efter brug af handsker (pga. opformering af bakterier i handsker)
- Efter toiletbesøg
- Efter hoste, nys og næsepudsning



Regionen Hovedstaden

Vejledning til patienter og pårørende

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for at undgå smitte

-  Vask hænder ofte
-  Host og nys i ærmet
-  Besøgende: Bliv hjemme, hvis du er syg

TIL PATIENTER OG BESØGENDE

Undgå smitte

- husk at have rene hænder

Ren!
Lad os huske hinanden på det

 Region Hovedstaden
Regionskitten 3400 Hillerød
www.regionh.dk

© 2013 Sundhedsstyrelsen. Alle rettigheder forbeholdes. Billedet er et billede af en hånd, der vaskes med sæbe og vand.

Som patient

Hvis du er patient, skal du spritte eller vaske hænder:

- Før du spiser
- Når du har været på toilettet
- Når du har pudset næse og efter nys eller hoste
- Efter du har rørt ved sår, forbindinger, dræn eller katetre
- Før du forlader din stue

Som pårørende

Hvis du er pårørende, skal du spritte eller vaske hænder:

- Når du ankommer til afdelingen
- Før og efter du hjælper en patient
- Når du har været på toilettet
- Når du har pudset næse
- Før du forlader patientens stue

Personale forventes at kunne vurdere fagligt i behandling, pleje og undersøgelser.
Kan man forvente det samme efter toiletbesøg? – Hvor man er alene om det



Det endte med håndvask



Portørundervisning

”Skal man tage bukserne op før eller efter man har vasket hænder”

Afholdt 6. juli 2013

Langtidseffekten?



Håndhygiejnemuligheder på intensiv afsnit

- 179 HHO/patient/døgn
 - Patient to nurse ratio 1-1,7
 - Med/kir intensiv, 746 senge –
teaching hospital and tertiary referral
center, South Carolina

Hospital hand hygiene opportunities: Where and when (HOW2)? The HOW2 Benchmark study. Steed, C. et al. Am J Infect Control 2011; 39:19-26

- Personale: Antal gange på toilettet pr døgn?

Kontrol er godt, tillid er billigere

Gert Tinggård Svendsen, Ph.d., professor i offentlig politik

- Kontrol på toilettet,
- De 179 andre gange – har vi tillid til personalet?
- Risikovurdering
- Kan vi få compliance op på stuen?
- Kan patienter være observatør og få et truthorn ("Patients have a voice too!")
- Trut – fanfare eller øv-horn?

Signalværdi – har det en betydning hvordan vi gør

Orange hånd



Gul hånd



Har systemet en fremtid i sundhedssektoren



Har systemet en fremtid i sundhedssektoren

”Håndhygiejne er den bedst dokumenterede enkeltstående handling til at forebygge smittespredning ved kontaktsmitte mellem patienter og mellem patienter og personale [1], [4], [5], [6].

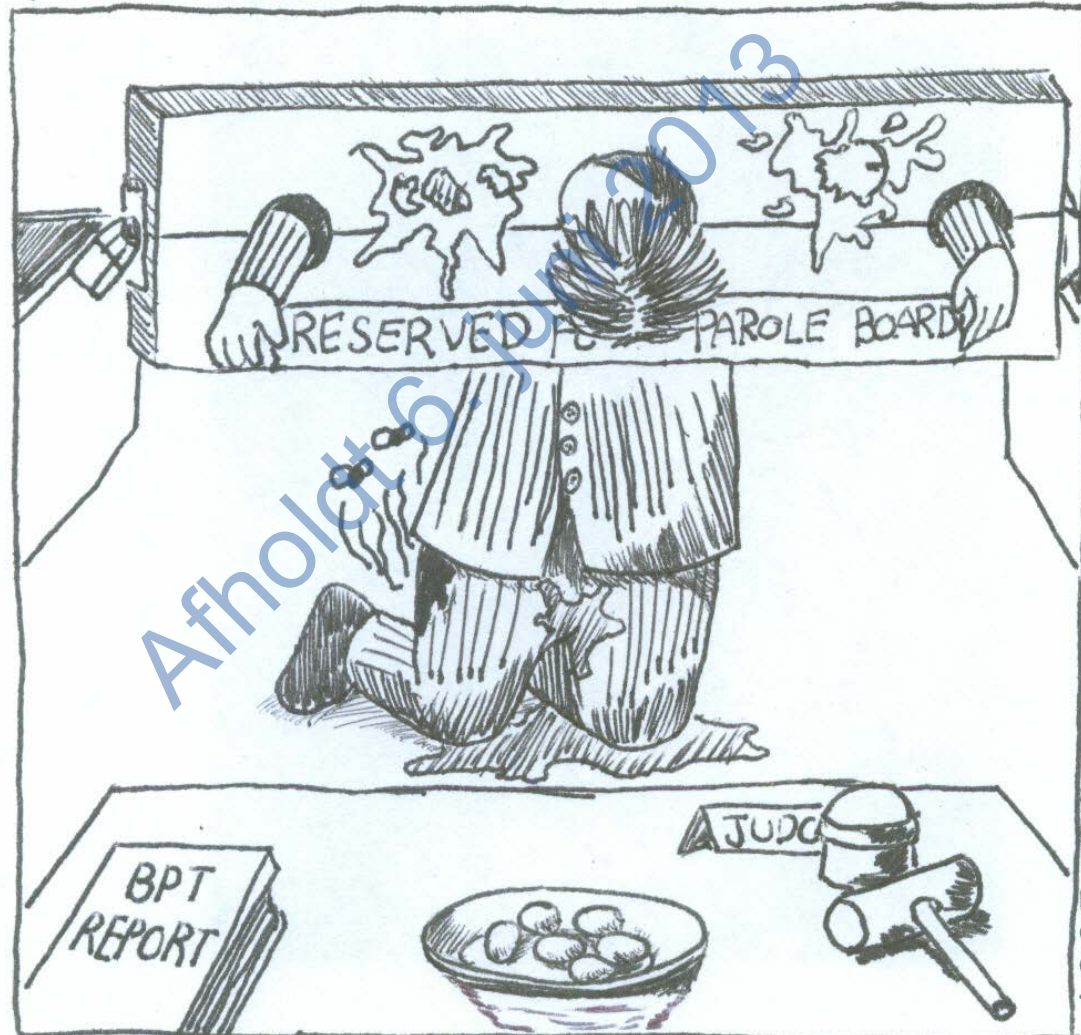
En forstærket håndhygiejnisk indsats og efterlevelse af retningslinjer kan bidrage til en reduktion af nosokomielle infektioner [1], [4].”

(DS2451-2:2011)



Er strafudmålingen i overensstemmelse med forseelsen?

(Cartoonist: Steven Bitz)



The Parole Board Gets a Taste of it's own medicine

Hvordan kan man opnå en god compliance ? – og hvad er det

- Kan man finde bedre løsninger som er mere diskrete ift omverdenen
- Hvordan finder vi den positive tilgang
- Straf/belønning
 - Metoder fra patientsikkerhed
 - Acceptable metoder for toiletbesøgende uden at gå på kompromis med sikkerheden
 - Skal der differentieres ift risikovurdering (personale/patienter/pårørende)

Sæbeopera redder liv



PLAKAT: DONCASTER & BASSETLAW HOSPITALS NHS FOUNDATION TRUST

Sygeplejersker fra Doncaster og Bassetlaw hospitalerne har taget sæbeoperaparykkerne på og klædt sig ud som karaktererne fra tv-serien EastEnders for at gøre opmærksom på god håndhygiejne.

Englands mest populære sæbeopera EastEnders, der har været vist på BBC One siden 1985, har inspireret britiske sygeplejersker til at sætte ekstra fokus på håndhygiejne. Under overskriften "Soap stars save lives" ("sæbeoperastjerner redder liv") er bl.a. fire infektionssygeplejersker hoppet i udklædningskassen for at parodiere kendte skuespillere fra serien på en række nye plakater. Det er sygeplejerskerne fra Doncaster & Bassetlaw Hospitals NHS Foundation Trust, som står bag initiativet, der på en humoristisk måde skal fortælle om vigtigheden af god håndhygiejne for patienternes skyld.

"Folk forstår ikke altid, at f.eks. bakterier og vira let kan overføres fra person til person bare ved at røre ved almindelige ting som dørhåndtag og telefoner," siger oversygeplejerske Bev Bacon, som selv er med på en af plakaterne, i en pressemeddelelse.

(mdk)



Tak for opmærksomheden

Skal patienterne minde personalet om håndhygiejne?

Central Enhed for Infektionshygiejnes
spørgeskemaundersøgelse 2013

Jette Holt

Christian Stab Jensen

Opfordringen fra WHO til os

Patients have a voice too!



"Identify the best ways to gather patient participation in hand hygiene promotion and improvement, according to the local culture and your facility's current hand hygiene strategy."

- Kernebegreber: "participation", kultur, strategi

Opfordringen fra WHO til borgeren

- *"Simply asking or thanking your doctor, nurse, or other healthcare workers to clean his or her hands before touching you, can help you avoid a health care-associated infection."*
- Kernebegreber: anmodning – anerkendelse

Afhørdt 6. Juni 2023

Sundhedsloven – den sundhedsfaglige kulturramme...

Formål og opgaver

- 1) let og lige adgang til sundhedsvæsenet,
- 2) behandling af høj kvalitet,
- 3) sammenhæng mellem ydelserne,
- 4) valgfrihed,
- 5) let adgang til information,
- 6) et gennemsigtigt sundhedsvæsen og
- 7) kort ventetid på behandling.

(Sundhedsloven 2010, kap. 1 2010)



Hvad er...i dansk kulturkontekst?

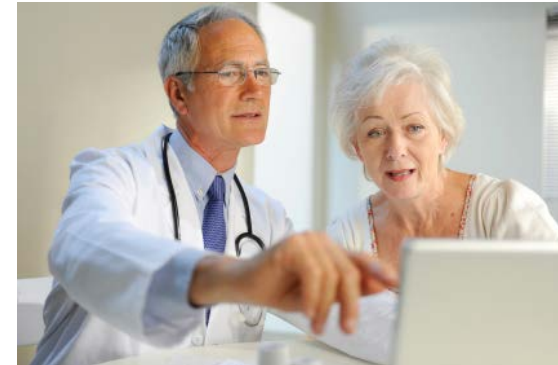
”Participation” = deltagelse

- medinddragelse, inddragelse, indflydelse, involvering, patientperspektiv og.....
- ...patienter har ret til at blive medinddraget (understøtte ptt værdighed, integritet og selvbestemmelsesret, sikre tillids- og fortrolighedsforholdet mellem patient og sundhedspersonale) ... men patienter har også ret til at frabede sig information og inddragelse! (*Sundhedsloven, kap 5, Sundhedsministeriet 2010*)
- Sundhedspolitisk, et sygepleje/lægefagligt og et patient perspektiv



Medinddragelse er dermed et udtryk for....

- En fælles beslutningstagning
- At SHP formidler viden til ppt, inddrages i den kliniske beslutningstagning, partnerskab, gennem dialog nå til konsensus
- At ppt' viden, erfaring og ressourcer medinddrages sammen med SHP/Shv ditto.....
- Fokus på kommunikationen og relationen mellem SHP og patienten
 - Genfindes sjældent i praksis....
 - Ikke enighed =
konflikt mellem SHP og patienten...
- *SST patientinddragelse mellem ideal og virkelighed 2008*



Inspirationsstudiet fra USA...

200 ptt - interview med spørgeskema

Ekskluderede de, der ikke kunne svare for sig

Inkluderede risikogrupperne (MRSA, C. diff, CLABSI, SSI, KAD, antibiotika)

- 99,5%: ja - SHP skal udføre HH
- 90,5%: ja - SHP bør mindes om, hvis de glemmer det
- 64/54%: ville føle sig trygge ved at spørge hhv. spl/læge
- 14% havde spurgt SHP
- Ingen kønsforskel i svar
- Patienten udvikler sig fra novice til ekspert
 - Tidligere SHP og deres pårørende følte større tryk ved at spørge end de, der ikke havde arbejdet i SHV/været indlagt
 - Jo bedre uddannet - jo mere lyst til at spørge
 - Havde man spurgt og blevet vel modtaget - større lyst til at spørge igen



Ottum A et al. Do patients feel comfortable asking healthcare workers to wash their hands? Infect Control Hosp Epidemiol. 2012 Dec; 33(12): 1282-4.

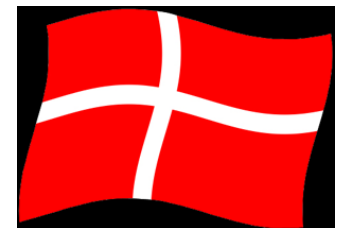
Metode

Spørgeskemaundersøgelse i Danmark

- Defgo.net - SSI hjemmeside
- Link med opfordring udsendt til IHE

Hvad spurgte vi om?

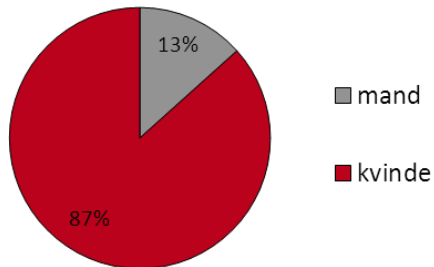
- Hvem er du?
 - Køn, alder, uddannelse, ansættelse i sundhedsvæsenet, region
- Hvad mener du om opfordringen?
- Har du som patient spurgt?



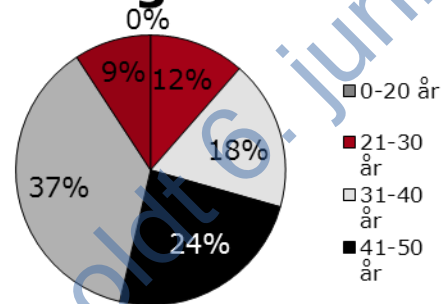
Demografi

- 741/585 deltagere
- Flest kvinder
- Jævn alders- og uddannelsesmæssig fordeling
- Flest med SHF baggrund - sygeplejersker

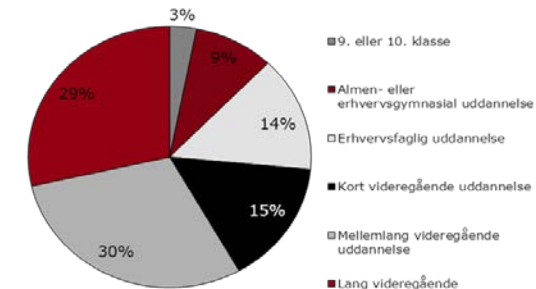
Hvad er dit køn?



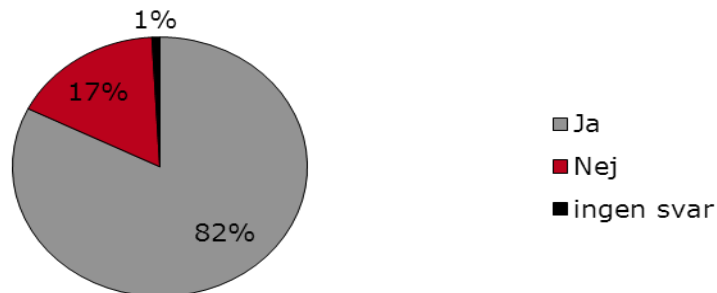
Hvor gammel er du?



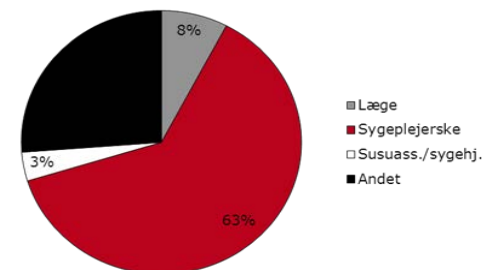
Hvad er din højeste afsluttede uddannelse?



Har du en sundhedsfaglig baggrund?



Hvilken uddannelse har du?

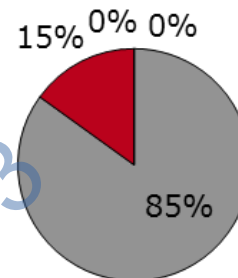




Hvad siger patienterne?

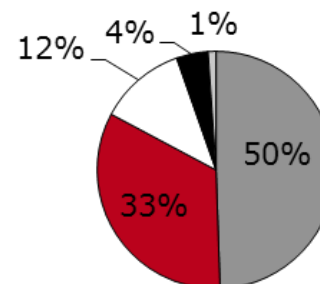
- 93 ptt
- 100%: ja - SHP skal udføre HH
- 83%: ja - patienter bør minde SHP om det
- 79%: ville føle at det var i orden at minde SHP om det
 - Ingen sammenhæng ml. antal indlæggelser og motivation til at spørge
- 6,5% (6 ud af 93) havde spurgt under indlæggelse
- Af de 6 var
 - 3 sundhedspersonale/2 mænd – 1 kvinde
 - 3 ikke-sundhedspersonale/2 mænd – 1 kvinde

Personale på hospital bør udføre håndhygiejne før og efter kontakt med patienterne



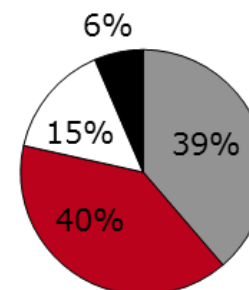
- Meget enig
- Enig
- Ikke enig
- Ved ikke

Patienter bør minde personalet om at udføre håndhygiejne, hvis de glemmer det.



- Meget enig
- Enig
- Ikke enig
- Ved ikke
- Ingen svar

Jeg vil som patient føle, at det er i orden at minde personalet om at udføre håndhygiejne, hvis de glemmer det.



- Meget enig
- Enig
- Ikke enig
- Ved ikke

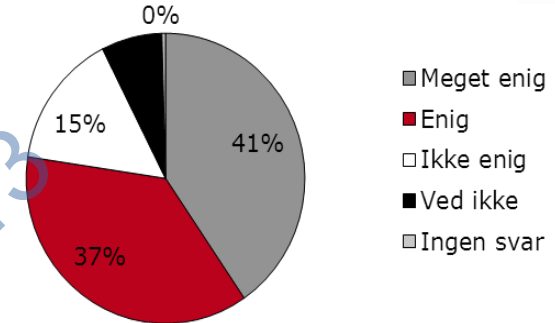
Hvad siger SHP?

- 482 SHP
- 99,7%: ja - SHP skal udføre HH
- 77,6%: ja - patienterne bør minde SHP om det

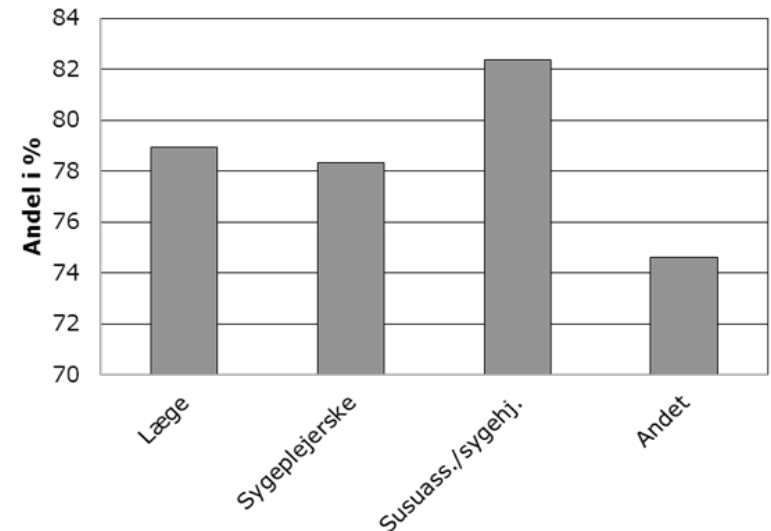
Og hvad siger SHP, når de selv er patienter?

- 78%: ville føle sig trygge ved at spørge personalet
 - Mindre forskelle imellem faggrupperne
- 4,1% (3 ud af 73) havde spurgt
 - Af de 3 var alle sygeplejersker
 - 2 var mænd, 1 var kvinde

Jeg vil som patient føle, at det er i orden at minde personalet om at udføre håndhygiejne, hvis de glemmer det.



Andel af sundhedspersonale, som mener, at de som patient føle, at det er i orden at minde personalet om at udføre håndhygiejne, hvis de glemmer det fordelt efter





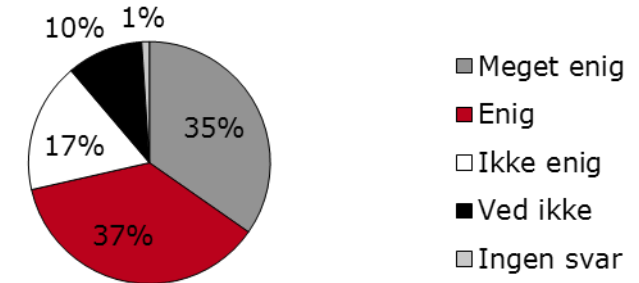
Hvad siger ikke-SHP?

- 94 personer
- 96,9%: ja - SHP skal udføre HH
- 67,3%: ja - patienterne bør minde SHP om det

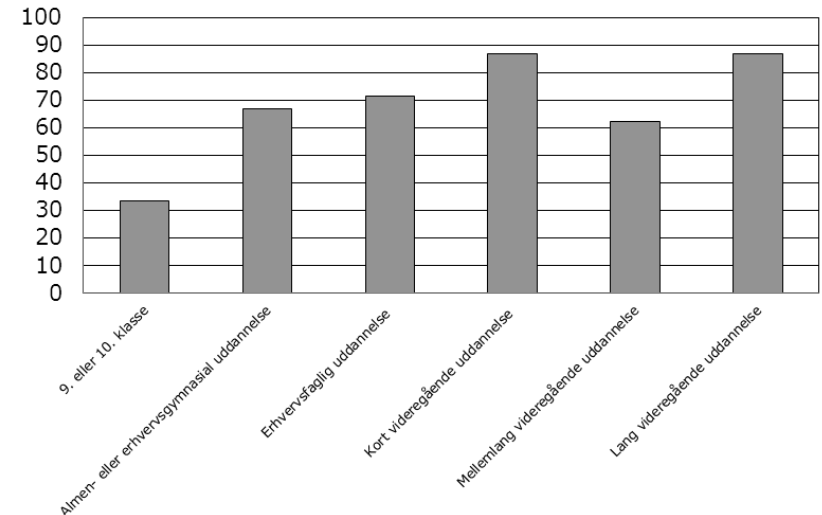
Og hvad siger de, når de selv er patienter?

- 72%: ville føle, at det var i orden at spørge personalet
 - Højere udd.niv - større motivation ?
- 15,0% (3 ud af 20) havde spurgt
 - De 3 havde forskelligt udd. niv.
 - 2 var mænd, 1 var kvinde

Jeg vil som patient føle, at det er i orden at minde personalet om at udføre håndhygiejne (enten vaske eller desinficere deres hænder), hvis de glemmer det.



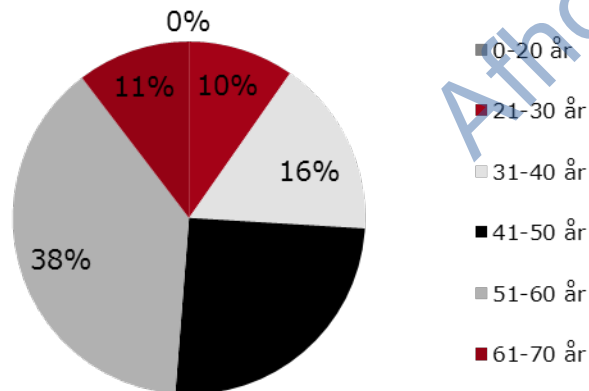
Andel af ikke sundhedspersonale, som mener, at de som patient føle, at det er i orden at minde personalet om at udføre håndhygiejne, hvis de glemmer det fordelt efter uddannelsesniveau



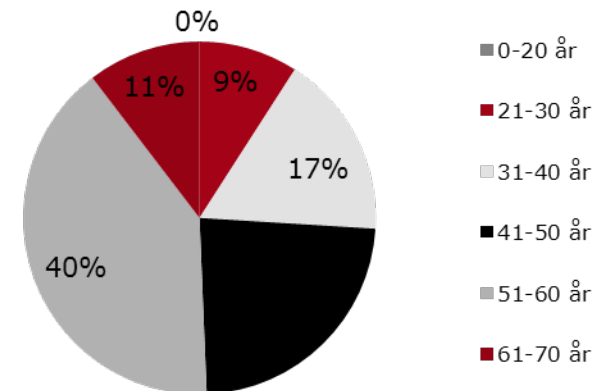
Alder og enighed i at minde om

- Jo ældre - jo mere enig
- Gælder også når man er patient

Aldersfordeling blandt personer som var enige i at ptt skal minde personal om
HH



Aldersfordeling blandt patienter som var enige i at ptt bør minde personal om
HH



Hvad siger patienterne i Taiwan?

- Spørgeskema undersøgelse
- 859 deltagere
- 89% anså HH som vigtigt
- 75,9% ville vægtlægge HH v valg af hospital eller læge
- 78,4% ville gerne have mere information om HH
- 48,9-74,6% ville minde læge om det, 50,8%-76,3% ville minde sygeplejerske om det, hvis...kulturen indbød til det
- tidligere infektion under indlæggelse = højere motivation

Wu et al. Hand hygiene among patients: attitudes, perceptions, and willingness to participate. Am J Infect Control. 2013 Apr; 41(4): 327-31

Hvad siger patienterne i Australien?

- 46 patienter, folder om håndhygiejne, billeder af personale
- 100%: ja - SHP skal udføre HH
- 93,5%: ja - patienterne bør minde SHP om det
- Ca. halvdelen vil spørge
 - Hellere spørge sygeplejerske end læge
 - Hellere spørge de yngre end de ældre
 - Patienter under 56 år mere villige til spørge end de over 56



Reid et al. Can We Expect Patients to Question Health Care Workers' Hand Hygiene Compliance? Infection Control and Hospital Epidemiology, Vol. 33, No. 5 (May 2012), pp. 531-532

Hvad mener personalet i Schweiz?



- 700/277s SHP, spørgeskema
- 74% ja - ptt kan bidrage til at forbedre HH
- 29% støtter ikke ideen om at ptt skal opfordre SHP
- 37% vil ikke bære skilt med opfordring
- 27% mener ikke, at det er ptt opgave
- 70% at det er for tidskrævende
- 3% er blevet spurgt

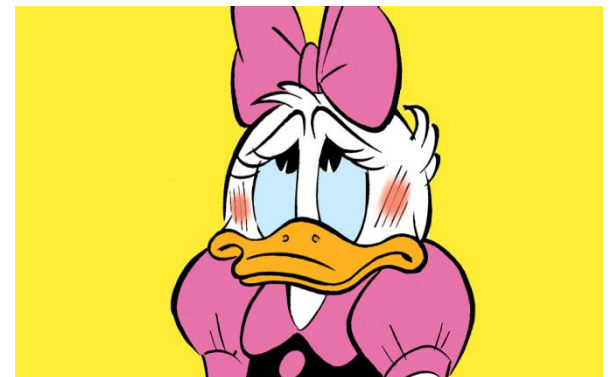
Longtin et al. Caregivers peception of patients as reminders to improve hand hygiene. Arch Intern Med Vol 172 No 19 2012



Hvad er personalets begrundelser?

- Ydmygende at blive spurgt (27%)
- Vil føle mig skyldig (44%)
- Vil skamme mig (43%)
- Vil få mig til at føle mig utilstrækkelig (26%)
- Patienten vil blive vred på mig (44%)

Longtin et al. Caregivers perception of patients as reminders to improve hand hygiene. Arch Intern Med Vol 172 No 19 2012



Konklusion

- Alle er enige om, at HH er vigtigt - uanset kultur
- Diskrepans mellem intention og handling
- Uvillighed til at give/modtage opfordring
 - Sværere at spørge læger end sygeplejersker
 - Magtforhold – viden, alder, erfaring...
- Professionelt ansvar:
 - Afklaring af medinddragelse og uddelegering af ansvar
- Mellemmenneskelige forhold komplicerer...
 - Skyld og skam

Ulighed i sundhed?

- "Sygdom i sig selv giver ulighed i sundhed" (SST 2011)
- HH er vigtig for alle patienter
- Ikke kun for dem med overskud, SHP i familien, erfaring, gode uddannelser og kommunikationsevner
-Og de der er vågne og "frequent flyers"
- Omsorg - betyder at sørge for..
- Bygger på tillid..etik..faglighed
- Differentieret og faglig kritisk tilgang til opfordringen og implementeringen?



Hand Hygiene Promotion Universal Spread: Impact and Patient Participation

Prof Didier Pittet & Margaret Murphy

Sponsored by the WHO First Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer

WHO First Global Patient Safety Challenge:
Clean Care is Safer Care

Celebrating Clean care
Hand Hygiene Promotion Universal Spread and Patient Participation

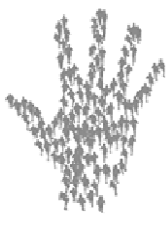
Professor Didier Pittet
WHO Collaborating Centre on Patient Safety, University of Geneva Hospitals, Switzerland

Ms. Margareth Murphy
WHO Patients for Patients for Patient Safety program, Ireland

World Health Organization | Patient Safety | SAVE LIVES Clean Your Hands
Extracted from www.webbetraining.com | May 6, 2013

2009-2013 5th year of WHO SAVE LIVES: Clean Your Hands

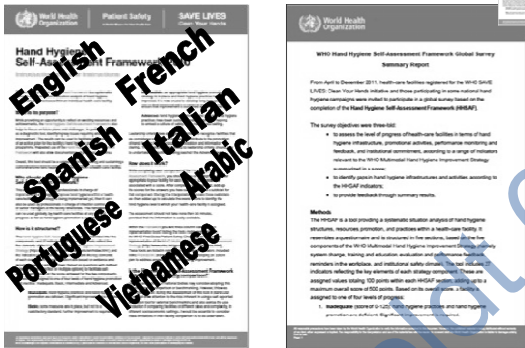
- To maintain a global profile on the importance of hand hygiene in health care to reduce health care-associated infections and enhance patient safety worldwide
- Every 5 May** – WHO, bringing people together to improve and sustain hand hygiene



Page 2

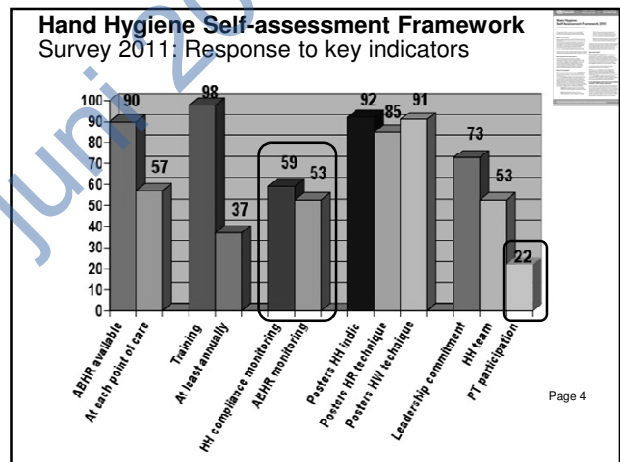
World Health Organization | Patient Safety | SAVE LIVES Clean Your Hands

2011 Global Survey using the WHO Hand Hygiene Self-assessment Framework



English
French
Spanish
Italian
Portuguese
Arabic
Vietnamese

http://www.who.int/gpsc/5may/hhsa_framework/en/



- 5 May 2013 call to action:**
- Continue to focus on hand hygiene monitoring and performance feedback!**
 - Patients have a voice too!**
 - Identify the best way to gather **patient participation** in hand hygiene promotion and improvement, according to the local culture and your facility's approach
- These two focuses were chosen on the basis of the HHSAF Global Survey findings (http://www.who.int/gpsc/5may/hhsa_framework/en/index.html)
- Page 5

World Health Organization

Clean Care is Safer Care

Hand hygiene monitoring and feedback

Evaluation and repeated monitoring of a range of indicators reflecting hand hygiene observations and practices, as well as health-care workers' and senior managers' knowledge and perception of the problem of health care-associated infection and the importance of hand hygiene at the health-care facility, is a vital component of any successful hand hygiene campaign. On the right side of this page, you can directly access all the tools available for evaluation and feedback within the WHO Multinational Hand Hygiene Improvement Strategy (MHHIS), Core Entry and Analysis Tools using Gap Info™ are also available for each tool. Results can be summarized for feedback by using the Data Summary Report Framework.

WHO has also developed the Hand Hygiene Self-Assessment Framework, a tool to obtain a situation analysis and a score of hand hygiene promotion and practices within an individual health-care facility, according to a set of indicators reflecting the WHO-MHHIS. Repeated use of the Framework will allow documentation of progress over time.

In particular, **monitoring hand hygiene compliance is of crucial importance to:**

- assess baseline compliance by health-care workers (HCWs);
- provide feedback to health-care workers about defective practices as well as improvements;
- evaluate the impact of promotion interventions; and
- investigate outbreaks.

Unobtrusive direct observation of hand hygiene practices by a trained observer

http://www.who.int/gpsc/5may/monitoring_feedback/en/

Page 6

Hosted by Dr. Ed. Kelley
A Webber Training Teleclass
www.webbetraining.com

Hand Hygiene Promotion Universal Spread: Impact and Patient Participation

Prof Didier Pittet & Margaret Murphy

Sponsored by the WHO First Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer

Continue to use the WHO Hand Hygiene Self-assessment Framework

5 May 2013 call to action:
1. Monitoring + feedback!
2. Patients have a voice too!

Assessment → **Action**

English
French
Spanish
Portuguese
Italian
Arabic

http://www.who.int/gpsc/5may/hhsa_framework/en/

<http://www.hha.org.au/HHComplianceSystem/hhcappwho.aspx>

Hand Hygiene Australia

New for 5/5/2013

Hand Hygiene Application (HHCApp) for INTERNATIONAL DATA COLLECTION PROJECT

Hand Hygiene Australia (HHA) welcomes you to the HHA website, and to the HHA hand hygiene compliance application - HHCApp!

HHA, one of the most active national hand hygiene campaigns, have developed an online web based application for hand hygiene compliance monitoring, consistent with the WHO hand hygiene observation method. HHCApp has greatly assisted in the management and reporting of hand hygiene compliance data and is currently used by over 600 hospitals in Australia, and 40 hospitals in New Zealand.

HHA has kindly agreed to make HHCApp freely available for use by other national campaigns or healthcare facilities. This webpage has been specifically set up for non-Australian/New Zealand hospitals who wish to freely access and use the data collection and reporting tools developed by HHA.

In the context of activities for 5 May 2013, the World Health Organization (WHO) SAVE LIVES, Clean Your Hands <http://www.who.int/gpsc/5may/en/> initiative strongly encourages countries and individual healthcare settings to use the HHCApp and participate in the international data collection project launched by HHA.

HHCApp is accessible via any mobile device (Smart-phone, iPads, tablet etc.) with web browsers, or on desktop computers with internet browsers (IE 7 and above, Google Chrome, Firefox or Safari).

When mobile devices are used, hand hygiene compliance data collected through direct observation according to the WHO 'My 5 Moments' is available.

Systematic literature review of automated / electronic systems for hand hygiene monitoring

- Main Objective:**
To review the available published studies related to the use of automatic/electronic systems for hand hygiene monitoring
- Specific objectives:**
 - To evaluate type of technology and methods used for monitoring hand hygiene compliance by automatic/electronic systems
 - To assess the correlation of these methods' results compared to standard hand hygiene direct observation data
 - To analyze advantages and disadvantages of these methods
 - To assess feasibility and cost issues
 - To evaluate association with improvement of other process and outcome indicators

New for 5/5/2013

We thank Dr. L. Amadio (University of Udine, Udine, Italy), Dr. J. Boyce (New Haven Hospital, New Haven, USA), M. C. Kilpatrick (Glasgow, Scotland, UK) and Dr. H. Sax (Guruch University Hospital, Zurich, Switzerland) for technical contribution to this review

Systematic literature review of automated / electronic systems for hand hygiene monitoring

Conclusions

- These new technologies are promising and may become the future approach to hand hygiene monitoring when available resources permit, and provided that they reflect the WHO 5 Moments for hand hygiene
- However, additional research is needed to support their adoption as a standard

http://www.who.int/gpsc/5may/monitoring_feedback/en/

Observation of Hand Hygiene Practices

COMPLIANCE

performed hand hygiene actions (x 100)

required hand hygiene actions (opportunities)

Observation Form

Observer	Room	Room No.	Room Type	Room Use	Room No.	Room Type	Room Use	Room No.	Room Type	Room Use

5 May 2013 call to action:
1. Monitoring + feedback!
2. Patients have a voice too!

Patient participation in hand hygiene promotion

Page 12

Hosted by Dr. Ed. Kelley
A Webber Training Teleclass
www.webbertraining.com

Hand Hygiene Promotion Universal Spread: Impact and Patient Participation

Prof Didier Pittet & Margaret Murphy

Sponsored by the WHO First Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer

Patient participation in hand hygiene promotion: the scientific evidence (1)

Patient participation in hand hygiene promotion

Patient Participation: Current Knowledge and Applicability to Patient Safety

YVES LONGTIN, MD; HUGO SAX, MD; LUCIAN L. LEAPE, MD; SUSAN E. SHERIDAN, MBA; LIAM DONALDSON, MD, AND DIDIER PITTEP, MD, MS

Mayo Clin Proc. • January 2010;85(1):53-62

Patient Empowerment and Multimodal Hand Hygiene Promotion: A Win-Win Strategy

Maryanne McGuckin, Dr ScEd,^{1,2} Julie Storr, BN, MBA,^{3,4} Yves Longtin, MD,¹ Benedetta Allegranzi, MD,¹ and Didier Pittet, MD, MS^{1,5}

American Journal of Medical Quality XXXX 1-8 © World Health Organization [2009] All rights reserved. The World Health Organization has granted the Publisher permission for the reproduction of this article. For permission to reproduce this article, please contact WHO, DOI: 10.1177/022806011271138 http://jmq.sagepub.com SAGE

Patient participation in hand hygiene promotion: the scientific evidence (2)

Patient participation in hand hygiene promotion

Patient empowerment and hand hygiene, 1997–2012

M. McGuckin*, J. Govednik *Journal of Hospital Infection xxx (2013) 1–9*
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2013.01.014>

Review article

Patient-centered hand hygiene: The next step in infection prevention

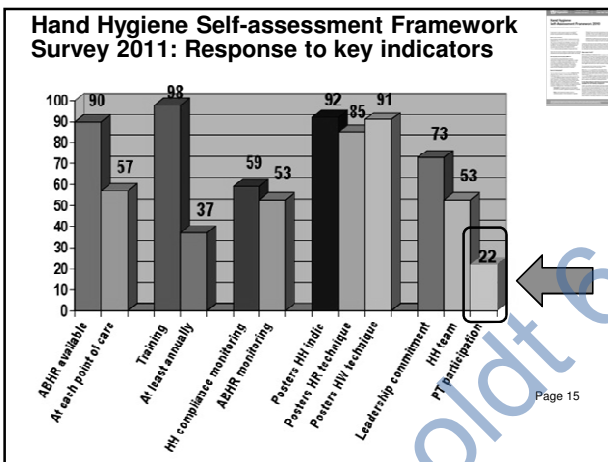
Timothy Landers RN, PhD^{A,*}, Said Abusaleem RN, PhD^B, Mary-Beth Coty RN, PhD^B, James Bingham MS^C

* College of Nursing, The Ohio State University, Columbus, OH
^B School of Nursing, University of Louisville, Louisville, KY
^C GPO Industries, Inc, Akron, OH

American Journal of Infection Control 40 (2012) S11-S17

Page 14

World Health Organization Patient Safety SAVE LIVES Clean Your Hands



WHO survey on patient participation in facilities around the world

Patient participation in hand hygiene promotion

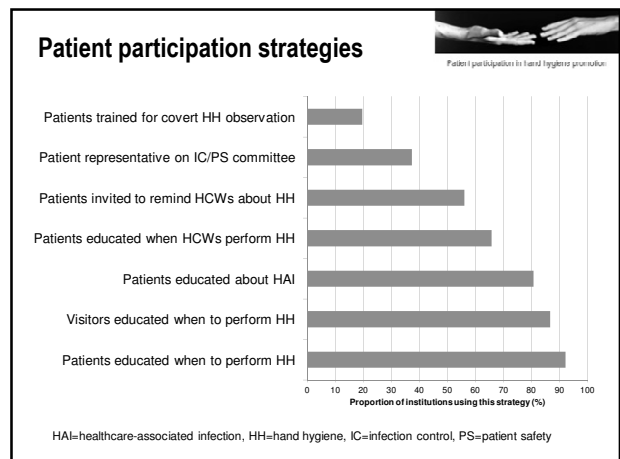
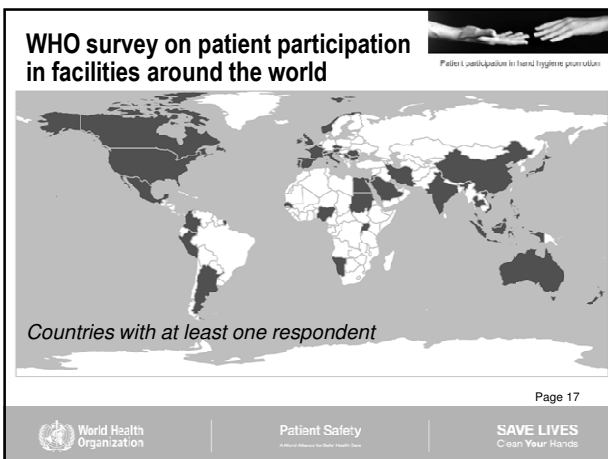
- Aim:** describe the current practices and perceptions regarding patient participation amongst infection control professionals at institutions using such a strategy
- Design:** self-administered survey (Dec 2012 to Mar 2013)
- Participants:** institutions with Patient Participation program (from WHO Hand Hygiene Self-Assessment Framework global survey)

- Responses:** 260/658 (response rate=40%)
- 41 countries
- All 6 WHO regions

New for 2013

We thank Dr. A. Stewardson and Dr. A. Gayet-Ageron (University of Geneva Hospitals and Faculty of Medicine, Geneva, Switzerland), Dr. Y. Longtin (Laval University Infectious Diseases Research Center, Quebec, Canada) and the WHO Patients for Patient Safety Programme for technical contribution to this survey.

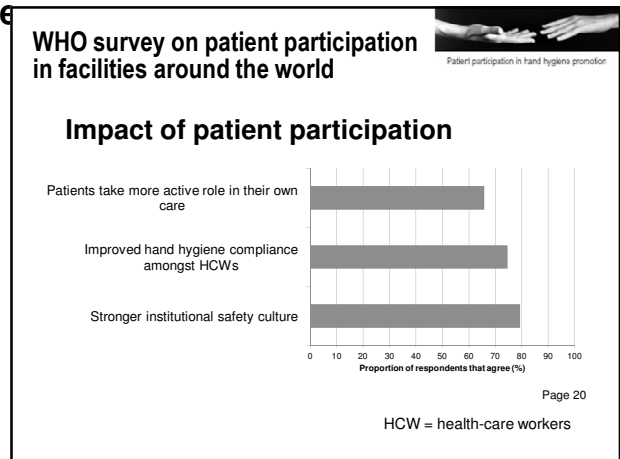
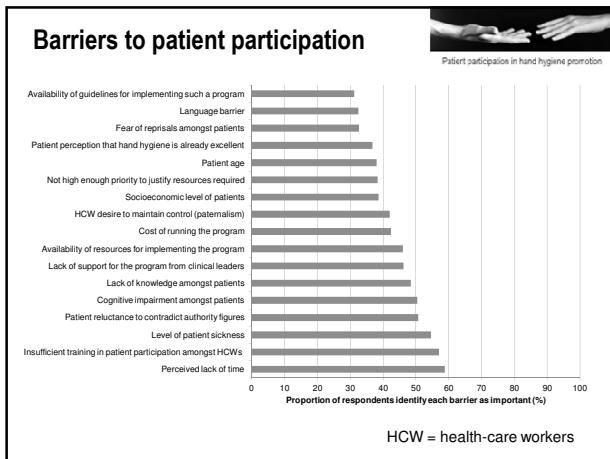
World Health Organization Patient Safety SAVE LIVES Clean Your Hands



Hand Hygiene Promotion Universal Spread: Impact and Patient Participation

Prof Didier Pittet & Margaret Murphy

Sponsored by the WHO First Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer



WHO survey on patient participation in facilities around the world

Conclusions

- Institutional Patient Participation programs for hand hygiene promotion frequently include patient education but other strategies to empower patients to actively participate and take a more active role in their care are less common
- Patient Participation programs are perceived as useful for improving hand hygiene and creating a positive patient safety climate

Page 21

World Health Organization | Patient Safety | SAVE LIVES | Clean Your Hands

World Health Organization

What is available from WHO?

Clean Care is Safer Care

Patients have a voice too!

The WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (2009) encourage partnership between patients, their families, and health-care workers to promote hand hygiene in health-care settings.

Patient participation/engagement/empowerment in hand hygiene promotion refers to the involvement of patients in the fastening of hand hygiene best practices by both patients and health-care workers in health-care settings.

The goals are:

- To implement a true safety culture in which both patients, (and their relatives and visitors) and health-care workers work together towards strengthening infection prevention and control and promoting hand hygiene best practices.
- While the responsibility for hand hygiene rests firmly with the health-care worker, to encourage patients to support health-care workers in improving hand hygiene in various ways, such as learning about hand hygiene best practices and reminding or evaluating hand hygiene.

http://www.who.int/gpsc/5may/5may2013_patient-participation/en

World Health Organization

5 May 2013 call to action: 1. Monitoring + feedback! 2. Patients have a voice too!

What is available from WHO?

Clean Care is Safer Care

Inventory of patient stories

On this page you can see web sites featuring videos and stories of patients affected by health care-associated infection and/or involved in hand hygiene promotion. These can be very powerful for health-care workers training and patients' awareness raising and empowerment. If you know of any good videos of patient stories on health care-associated infection and patient participation in hand hygiene, please send us the link by sending an email to savelives@who.int.

Patients affected by health care-associated infection

- Patient affected by post-operative necrotizing fasciitis by MRSA
- Gimby's story about hospital-acquired osteomyelitis by staphylococcus
- Patient affected by post-operative MRSA infection
- Glan's story about MRSA bacteraemia
- Gabby's story about MRSA neonatal infection

Patient involvement in hand hygiene

Page 23

http://www.who.int/gpsc/5may/5may2013_patient-participation/en

World Health Organization

What is available from WHO?

Tips for implementing a successful patient participation programme

Hand hygiene promotion in health care Tips for patients

New for 5/5/2013

We thank Dr M McCuskin (McCuskin Methods International, Andross, USA), Dr Y Longtin (Laval University Infectious Diseases Research Center, Quebec, Canada) and the WHO Patients for Patient Safety Programme for technical contribution to these tools.

Hosted by Dr. Ed. Kelley
A Webber Training Teleclass
www.webbertraining.com

Hand Hygiene Promotion Universal Spread: Impact and Patient Participation

Prof Didier Pittet & Margaret Murphy

Sponsored by the WHO First Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer

Tips for implementing a successful patient participation programme

1. Ensure that a multimodal hand hygiene improvement strategy is in place in your institution
2. Obtain strong support from your institution's leadership and key stakeholders
3. Reassure HCWs about the goals of patient participation
4. Convince patients that they can be involved in hand hygiene promotion
5. Identify champions to support the patient participation programme in your institution
6. Pilot test the Programme
7. Measure the success of your Programme

Page 25

http://www.who.int/gpsc/5may/5may2013_patient-participation/en

Hand hygiene promotion in health care - Tips for patients

4 main things you and/or your family can do:

1. Ask if an initiative involving patients or a patient participation programme exist
2. Don't be afraid to ask about hand hygiene practices in the facility
3. Observe if alcohol-based handrub dispensers as well as sinks, soap and towels are available in your room or if health-care workers carry pocket bottles
4. If hand hygiene products are available, start by thanking your doctor, nurse, or other health-care workers when you see them cleaning their hands before touching you

New for 5/5/2013

Page 26

Highlights to help you understand the right moment and the right way to remind your doctor, nurse, or other health-care worker about hand hygiene

http://www.who.int/gpsc/5may/5may2013_patient-participation/en

WHO? Doctors, nurses and any other health care worker (such as technicians and assistants) who touch you. Your relatives and visitors should also clean their hands upon arrival, especially before touching you, and then before leaving too.

WHAT? When a health-care worker enters the zone/area where you receive care (near your bed, for example), before they touch you or any critical site (e.g. catheter, wound dressing, drainage tube), you can ask them to clean their hands with an alcohol-based handrub. Or, you can thank them in advance, as they approach you, as a polite reminder.

WHEN? The five important times you should remind health-care workers about hand hygiene:

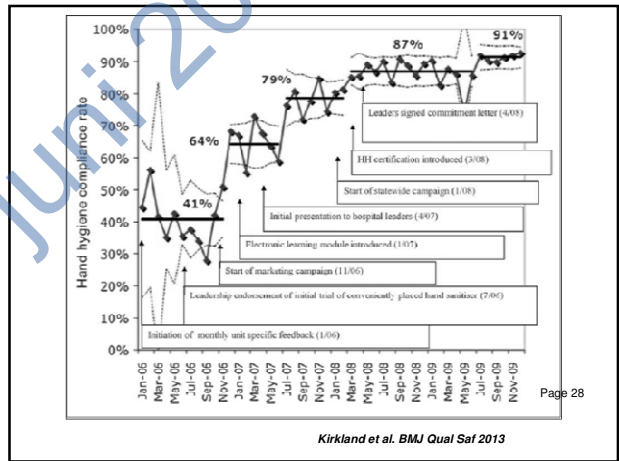
1. Before anyone touches you
2. Before health care workers perform a clean/aseptic procedure, such as inserting an IV (intravenous catheter)
3. After tasks which might lead to exposure to body fluids, such as emptying your urinary catheter
4. After anyone touches you
5. After anyone touches things in your care area, such as bedrails or your medical chart.

WHERE? Wherever health care takes place, whether in a hospital, clinic, or doctor's office.

HOW? Reminding and thanking are positive interactions and your health-care provider will understand your positive intentions to avoid an infection. Keep it simple, and do it often!

- * "I thank you for your hand hygiene action"
- * "Did you clean your hands?"
- * "Did I remind you about hand hygiene?"

New for 5/5/2013



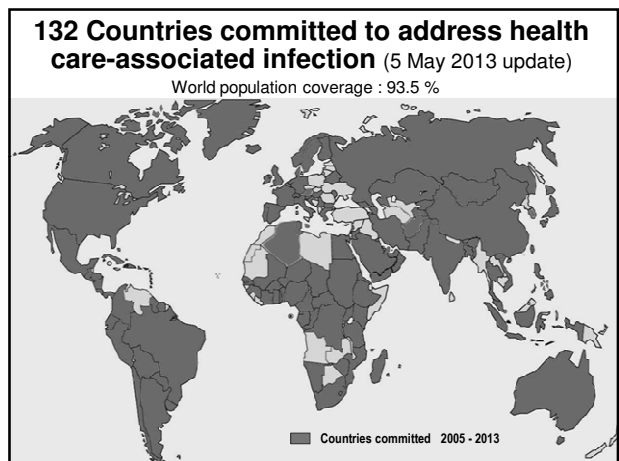
Political commitment is essential to achieve improvement in infection control

Ministerial pledges to the 1st Global Patient Safety Challenge

I resolve to work to reduce health care-associated infection (HCAI) through actions such as:

- acknowledging the importance of HCAI;
- hand hygiene campaigns at national or sub-national levels;
- sharing experiences and available surveillance data, if appropriate;
- using WHO strategies and guidelines...

Page 27



Hand Hygiene Promotion Universal Spread: Impact and Patient Participation

Prof Didier Pittet & Margaret Murphy

Sponsored by the WHO First Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer

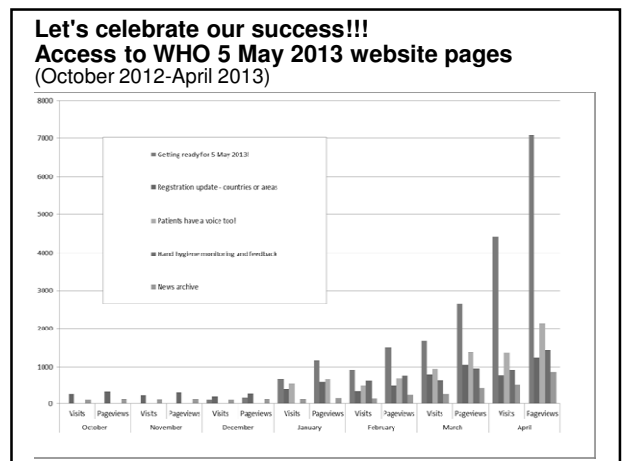
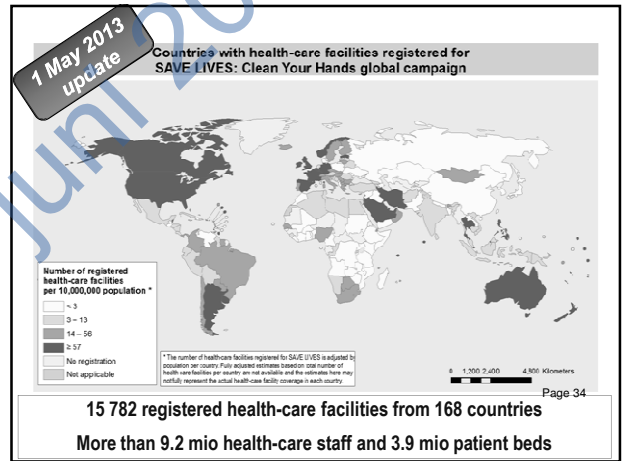
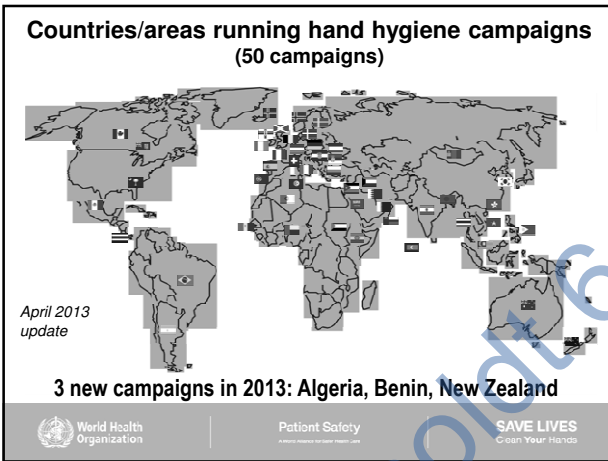


From country pledges

... to patient point of care

My 5 moments for HAND HYGIENE

Page 32



Hosted by Dr. Ed. Kelley
A Webber Training Teleclass
www.webbertraining.com

Hand Hygiene Promotion Universal Spread: Impact and Patient Participation
Prof Didier Pittet & Margaret Murphy
Sponsored by the WHO First Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer

New Chinese web page

Care

Thank you for your support – you contribute to patient safety and saving lives!

SAVE LIVES:
Clean Your Hands

Find all and related information at

- www.who.int/gpsc/5may
- www.who.int
- www.euro.who.int

Send enquiries to savelives@who.int

Page 45

Afholdt 6. juni 2013

Three bright green apples are arranged on a white background. One apple is in the foreground, slightly to the right, and is the most prominent. Two other apples are behind it, one to the left and one to the right. The apples are fresh and have a natural sheen.

Empowerment - i forhold til MRSA-patienter

**Tinna R. Urth
hygiejnesygeplejerske
Region Nordjylland**

-en lille historie om....

Methicillinresistent
Staphylococcus aureus
(MRSA)



MRSA

epidemiologi

- *Staphylococcus aureus* der er resistent mod den danske standardbehandling af infektioner

Afholdt 6. juni 2013



MRSA

epidemiologi

Sammenlignet med MSSA medfører
MRSA-infektioner

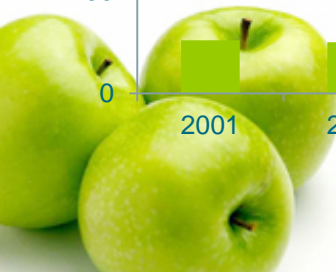
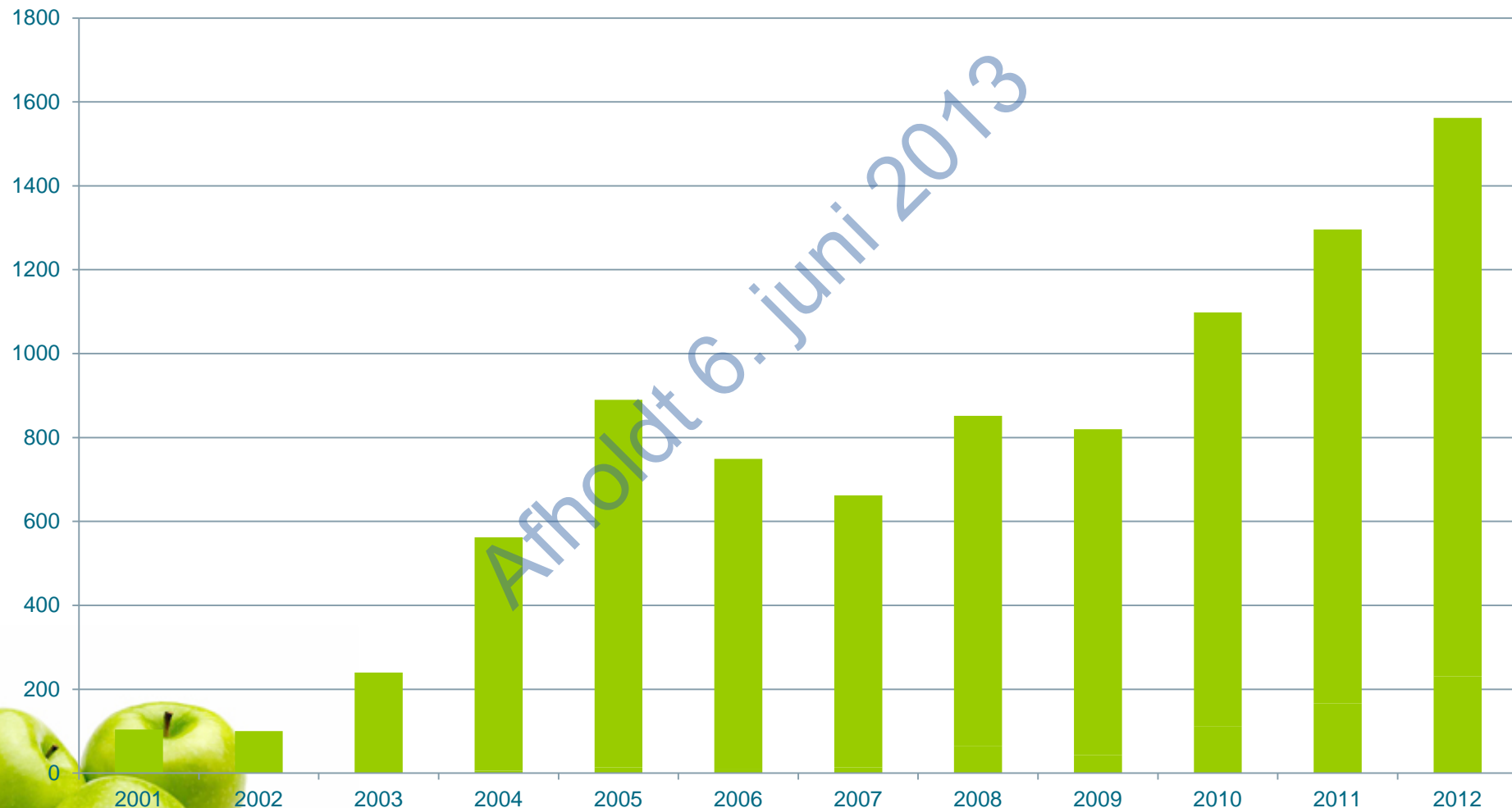
- øget sygelighed
- forlænget indlæggelsestid
- øget dødelighed

Ref

- Lee AS, Huttner B et al Control of Methicillin-resistant Staphylococcus aureus. Infect Dis Clin N Am 2011; (25): 155–179
- Böcher S, Skov RL et al. The search and destroy strategy prevents spread and long-term carriage of methicillin-resistant Staphylococcus aureus. Clin Microbiol Infect. 2010 Sep; 16(9): 1427-34.



Nye personer smittet med MRSA i DK



MRSA

epidemiologi

MRSA på sigt:

- Epidemiologien har ændret sig. I dag erhverves de fleste MRSA i Danmark. Det betyder, at et stigende antal patienter ikke har kendt højriskoeksposition i form af indlæggelse på et udenlandsk hospital eller kontakt til en MRSA-pt
- MRSA ses i stigende grad i forbindelse med produktionsdyr
- Resistente over for MRSA-standardbehandling og vancomycin



MRSA

epidemiologi

- Man kan være bærer af MRSA i flere år, og kolonisation øger risiko for infektion
- Både symptomfri og inficerede MRSA-patienter kan sprede smitte
- Ved at gennemgå en dekolonisationsbehandling er det muligt at fjerne MRSA fra hovedparten af de personer, der er bærer af MRSA

Ref

- Ammerlaan HSM, Kluytmans JA et al. Eradication of Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Carriage: A Systematic Review. *Clinical Infectious Diseases* 2009; (48): 922–30
- David M, Daum RS. Community-Associated Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus*. *Clinical Microbiology Reviews*, 2010, Vol. 23 (3) 616–687
- Sundhedsstyrelsen. Forebyggelse af spredning af MRSA. Sundhedsstyrelsen 2012
- Skov RL, Urth TR et al. Methicillinresistente *S. aureus* og multiresistente Enterobacteriaceae. *Ugeskr Laeger*.2007; 169(49), 4259-4262



- Skal smittede personer gennemgå en behandling?

Afholdt 6. juni 2013



Compliance

– at efterkomme
behandlerens råd
eller opfordringer



Compliance

40% tager ikke den anviste medicin

- compliance falder, ved forebyggende behandling
- compliance øges, hvis patienten er tilfreds med konsultationen
- compliance øges, hvis behandlingsregimet simplificeres
- omgivelsesmæssige faktorer har indflydelse, fx. social støtte og netværkets holdning (Elsass, P 1993)



Compliance

- Compliance afhænger af samspillet mellem behandler og patienten
 - Behandlerens emotionelle støtte og engagement i pt.s situation er afgørende for, hvor tilfreds pt. er med konsultationen (Elsass, P 1993)



Compliance

Kommunikationsundersøgelser viser at der sjældent bliver etableret et godt "fællesskab" i konsultationen pga

- skævt magtforhold
- dårlig informationsudveksling

(Elsass, P 1993)



Hvordan får man folk til at gennemgå en behandling?

Afholdt 6. juni 2013



Empowerment

Afholdt 6. juni 2013



Empowerment

- Element i Sundhedsfremme, der har til formål at bibringe patienter og andre borgere handleevne samt kontrol og ejerskab over beslutninger, der påvirker deres livsvilkår og sundhed

Ref: Terminologi. Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed.
Sundhedsstyrelsen juni 2005



Empowerment

- Hvordan empowerment?
 - Pt skal lære at mestre sit liv (mestringsstrategi)

Afholdt 6. juni 2013



Mestringsstrategi

- Hvordan håndterer man en stressfaktor?
 - Fx smitte med MRSA

Afholdt 6. juni 2013



Mestringsstrategi

- Patogenetiske synsvinkel:
hvorfor bliver folk syge?
- Den salutogenetiske synsvinkel:
hvorfor folk (for)bliver sunde?



Mestringsstrategi

- Patogenetiske synsvinkel:
hvorfor bliver folk syge?
- Den salutogenetiske synsvinkel:
hvorfor folk (for)bliver sunde?
 - Hvordan kan jeg medvirke til at mrsa-pt bliver smitte-fri, eller lærer at leve med mrsa?



Mestringsstrategi

- at styrke personens oplevelse af sammenhæng
 - Det vil sige en følelse af, at MRSA er begribeligt, håndterbart og meningsfyldt

Afholdt 6. juli 2015



Oplevelse af sammenhænge

- Begribelighed – stressfaktoren er forudsigelig (viden om problem)

Afholdt 6. juni 2013



Oplevelse af sammenhænge

- Begribelighed – stressfaktoren er forudsigelig (viden om problem)
- Håndterbarhed – at der er belastningsbalance (ressourcer til rådighed)

Afholdt 6. juni 2013



Oplevelse af sammenhænge

- Begribelighed – stressfaktoren er forudsigelig (viden om problem)
- Håndterbarhed – at der er belastningsbalance (ressourcer til rådighed)
- Meningsfuldhed – at patienten oplever delagtighed (medindflydelse)



-en metode til at opnå empowerment

Håndterbart

- Ressourcer

Begribeligt

- Viden

Meningsfuldt

- Medansvar
- Motivation

frit efter A. Antonovsky



-en metode til at opnå empowerment

Hånd

• R

Meningsfuldt

- Medansvar
- Motivation

- Er familien reelt interesseret i at blive mrsa-fri?
- Hele familien deltager i samtalen på et tidspunkt, hvor det passer dem og helst i eget hjem

frit efter A. Antonovsky



-en metode til at opnå empowerment

Håndterbart
• Ressourcer

Meningsfuld

- Med
- Motive

Begribeligt

- Viden

Familien har brug for at få orden i det kaos de oplever

- Hvad er stafylokokker
- Hvorfor er de blevet smittet
- Hvordan er de blevet smittet
- Hvor farligt er det
- Hvordan bliver man smittefri

Har familien tilstrækkelig viden eller bliver viden bare til frygt?

frit efter A. Antonovsky



-en metode til at opnå empowerment

Håndterbart

• Ressourcer

Har familien forudsætningerne for at gennemføre en behandling

- Social anerkendelse og netværksstøtte
- Tillid til behandler
- Ressourcer til de fysiske krav som behandlingen indebærer fx rengøring, tøjvask o.l.

ribeligt

iden

frit efter A. Antonovsky



-empowerment i forhold til håndhygiejne

Håndterbart

- Ressourcer

Begribeligt

- Viden

Meningsfuldt

- Medansvar
- Motivation

frit efter A. Antonovsky



Three bright green apples are arranged on a white surface. One apple is in the foreground, slightly to the right, and is in sharp focus. Two other apples are behind it, one to the left and one to the right, slightly out of focus. The background is a plain white surface. A solid green horizontal bar is at the bottom of the image.

**Hvad symboliserer
æblemotivet i øvrigt for jer??**

Afholdt 6. juni 2013

Sundhedsfremme

”Man skal være jordemoder for et spørgsmål før man kan blive advokat for et svar”
- viden alene ændrer ikke holdning

Ref

Jensen TK, Johnsen TJ. Sundhedsfremme i teori og praksis. Philosophia 2004

Tak for opmærksomheden

Tinna Ravnholt Urth
Hygiejnesygeplejerske, MPH

REGION NORDJYLLAND
INFEKTIONSHYGIEJNEN





Inddragelse af patienterne – hvad gjorde vi?

CEI den 6. juni 2013

Hygiejnesygeplejerske Ian Gottlieb

April 2000



Fokus var

- håndvask
- "Din håndhygiejne bemærkes af andre"

Derfor - hold dig ikke tilbage...

Vær venlig at stille krav til os. Tror du, at vi i skyndingen har glemt at vaske/afspritte hænderne - så spørg os om det.

Et sådan spørgsmål hjælper os til at huske det - og vi tager det selvfølgelig ikke ilde op!



Fælles om dit helbred

Hygiejneudvalgene ved sygehusene i Ringkjøbing Amt i samarbejde med SCA Hygiene Products A/S, Tissue

Vidste du at:

- Korrekt håndhygiejne er vort vigtigste våben mod smittespredning på sygehuse?
- Halvdelen af os har, af forskellige årsager, desværre ikke så god en håndhygiejne som vi burde have.
- Hvert år får ca. 80.000 personer en infektion i forbindelse med et sygehusophold.
- En tredjedel af alle infektioner på sygehuse kan undgås ved at bryde smittekæden ved god håndhygiejne.
- DU er vor nærmeste medspiller i arbejdet med at bryde smittekæden!

*Husk -
du er nu medvirkende til
at tage ansvar for dit eget
helbred!*



SCA HYGIENE PRODUCTS A/S
Tissue
Gydevang 33
3450 Allerød
Tlf. 48 16 82 34
www.tork.dk

Har du vasket hænderne?



*Fælles
om dit helbred*

 Sygehusene i
Ringkjøbing Amt

2003

- Håndsprit opsættes ved alle elevatorer og patient relaterede gangarealer med opfordring

Ta' hånd om hygiejnen

Hånd-
desinfektion

Ta' 2 pump håndsprit.
Indgnides i hænderne,
til de er tørre.



2006

Ta' hånd om patientens sikkerhed

Sådan møder det kliniske sundhedspersonale dig



Korrekt håndhygiejne i forbindelse med klinisk arbejde og patientkontakt forudsætter at hænder og håndled er frie for smykker og beklædning.



Vi undgår at smitte ved at spritte



Håndhygiejne er afgørende

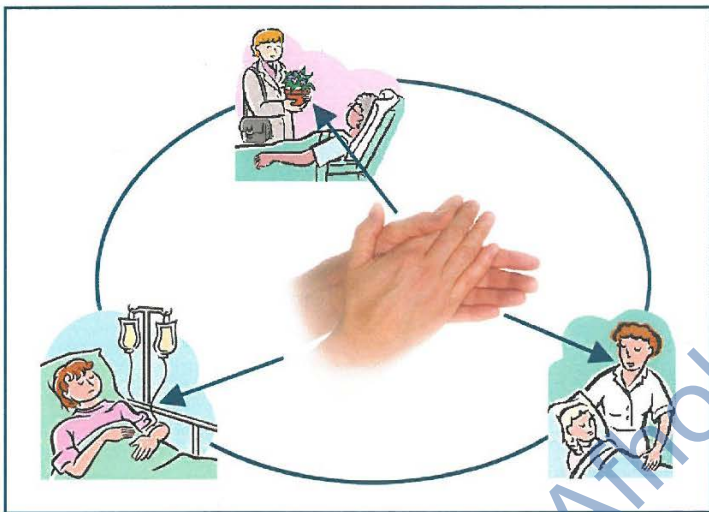
-for at undgå smitte!



Ta' hånd om hygiejnen

Du ser hyppigt, at vi som personale enten vasker eller spritter vores hænder.

Det gør vi for at undgå at sprede smitte med bakterier og virus.



Som patient eller pårørende kan også du tage et medansvar for at forebygge, at du selv eller andre bliver smittet.

Vask hænder hyppigt, eller brug håndspritten, som hænger ved håndvaske og på gange.

Er du sengeliggende, så bed personalet om en vådserviet.

Vidste du at...

en god håndhygiejne er den vigtigste enkeltstående handling til at forebygge infektioner og spredning af smitte?

Faktaoplysninger

- om håndsprit:

- Alkohol er det hurtigste og mest effektive middel til at dræbe bakterier, svampe og de fleste virusarter. Brug håndsprit på hænder, der ikke er synligt snavsede.
- Håndsprit indeholder glycerin, som blødgør huden.
- Håndsprit findes i en tynd og tyk (gel) udgave.
- 2 pump håndsprit, som indgnides i hænderne til de er tørre, det sikrer en god håndhygiejne.

- om sæbe og vand:

Når du vasker hænder med vand og sæbe, fjerner du snavs og fedt – men dræber ingen bakterier.

For at skåne din hud skal du altid have våde hænder før du bruger sæbe; 1 pump er nok. Tør hænderne grundigt efter vask. En effektiv håndvask tager ca. 60 sekunder.



Ta' hånd om din egen og andre patienters sikkerhed

Din håndhygiejne er også afgørende.

Hygiejneorganisationen ved Sygehusene i Ringkjøbing Amt.
Efterår 2006.



2009

Hvorfor

er det så vigtigt at have en god håndhygiejne?

- 1) Der er mange bakterier på hænderne
- 2) Hvert år rammes hver 10. patient af en infektion under indlæggelse
- 3) God håndhygiejne medvirker til at forebygge infektioner

Derfor

er det vigtigt at bruge håndsprit

Håndsprit er mere effektiv end håndvask til at dræbe bakterier

Håndsprit er skånsom mod huden, fordi den indeholder hudplejemiddel

Spørg os, hvis du er i tvivl om noget.

Venlig hilsen
Personalet på afdelingen

Håndhygiejne

Vejledning
til patienter og
pårørende



midt
regionmidtjylland

Hospitalsenheden VEST



Patientinddragelse - set i et infektionshygiejnisk perspektiv

Sygeplejerske og hygiejnøgleperson Lise De Giorgi
Dialyseafsnit 1, Regionshospitalet Holstebro, HEV

Definition af patientinddragelse

- "Et dynamisk patient-sygeplejerske samarbejde, hvor patienten deltager i kliniske og dagligdags aktiviteter relateret til egen pleje og behandling, samt deltager i beslutningsprocesser vedrørende egen sygdom, behandling og livssituation." (Færch, 2009)

Forudsætninger for deltagelse?

- At patienten kan udføre korrekt håndhygiejne.



Eksempler på patienternes opgaver



- finde morgenmad i buffeten.

- **Lad os bekæmpe bakterierne sammen.**





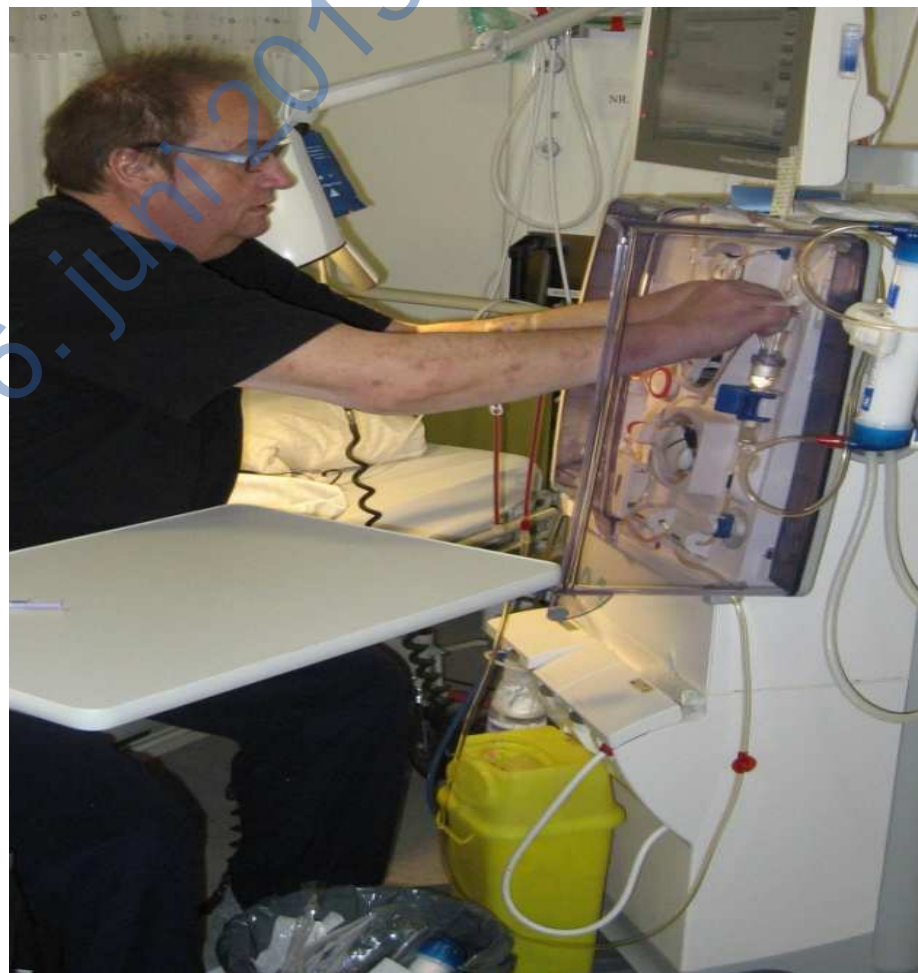
Finder frem og pakker ud



- **Finde "kasse" frem.**



- **Finder dialysefilter, slangesæt osv. samt gør dialysemaskinen klar.**



Hygiejneudfordring 1.

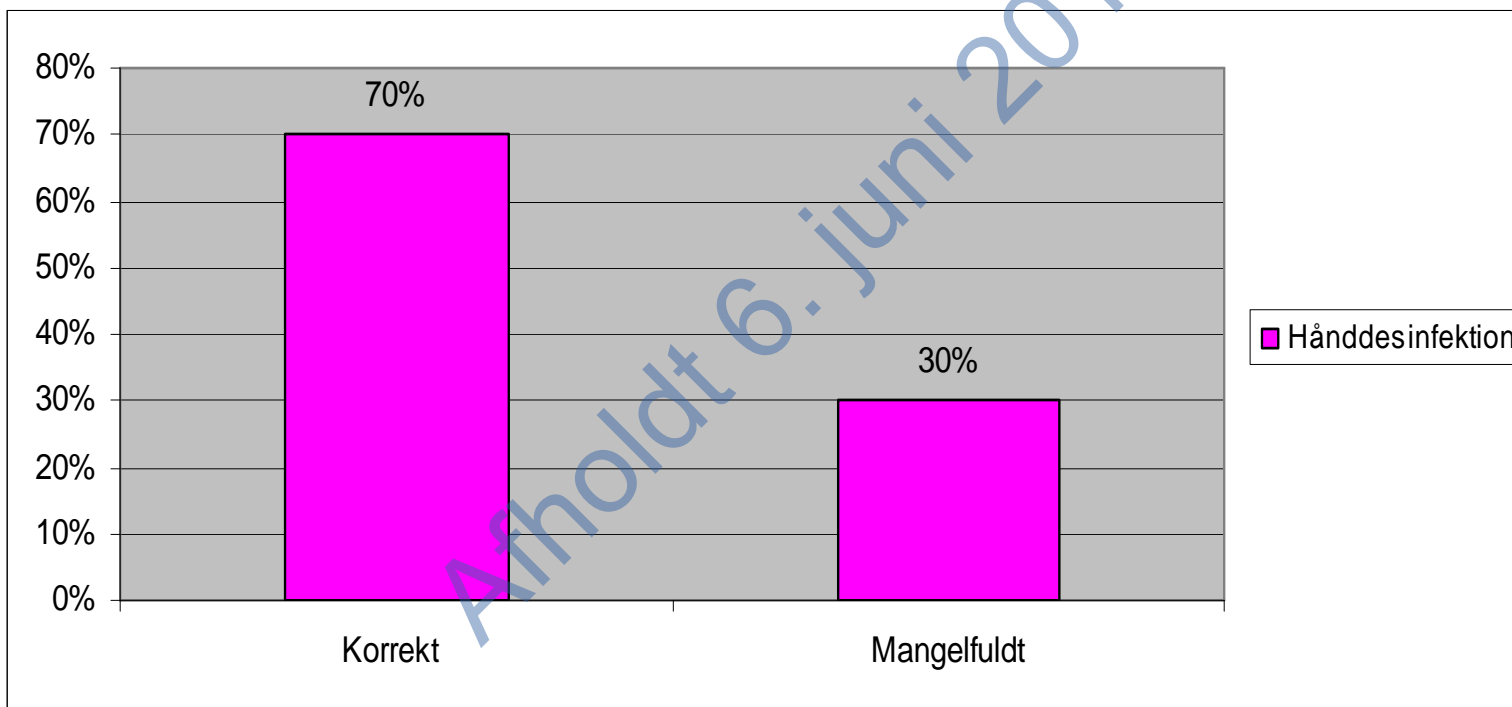
- At opretholde korrekt håndhygiejne.

Afholdt 6. Juni 2013

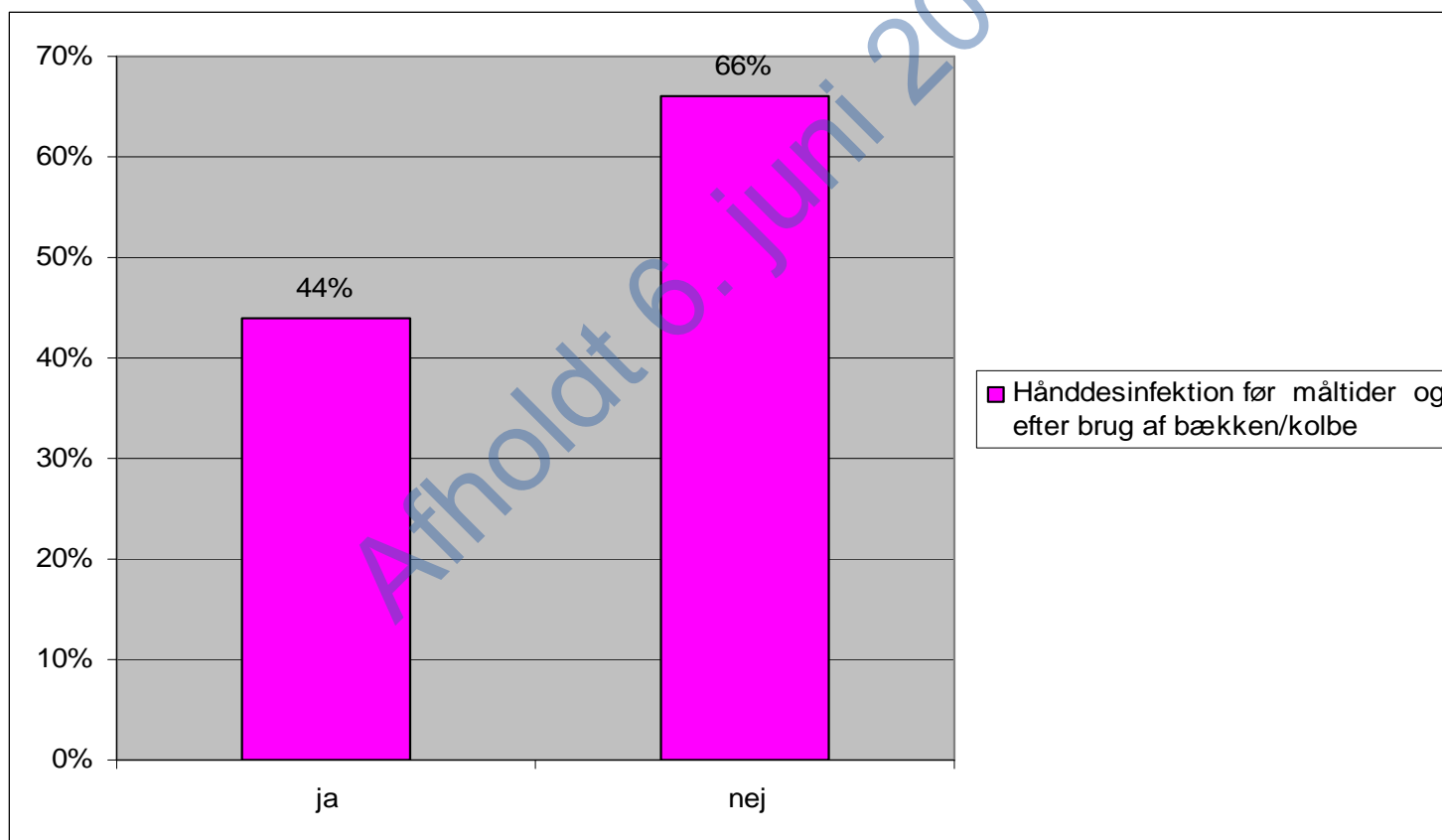
Hygiejneopfølgning

- **Observationer af hånddesinfektion, negle samt generel hygiejne.**
- **Udføres der hånddesinfektion før måltider?
Efter kolbe/bækken?**
- **Husker patienterne at de har fået udleveret en håndhygiejnepjece?**
- **Hvornår mener patienterne selv, at de skal hånddesinficere?**

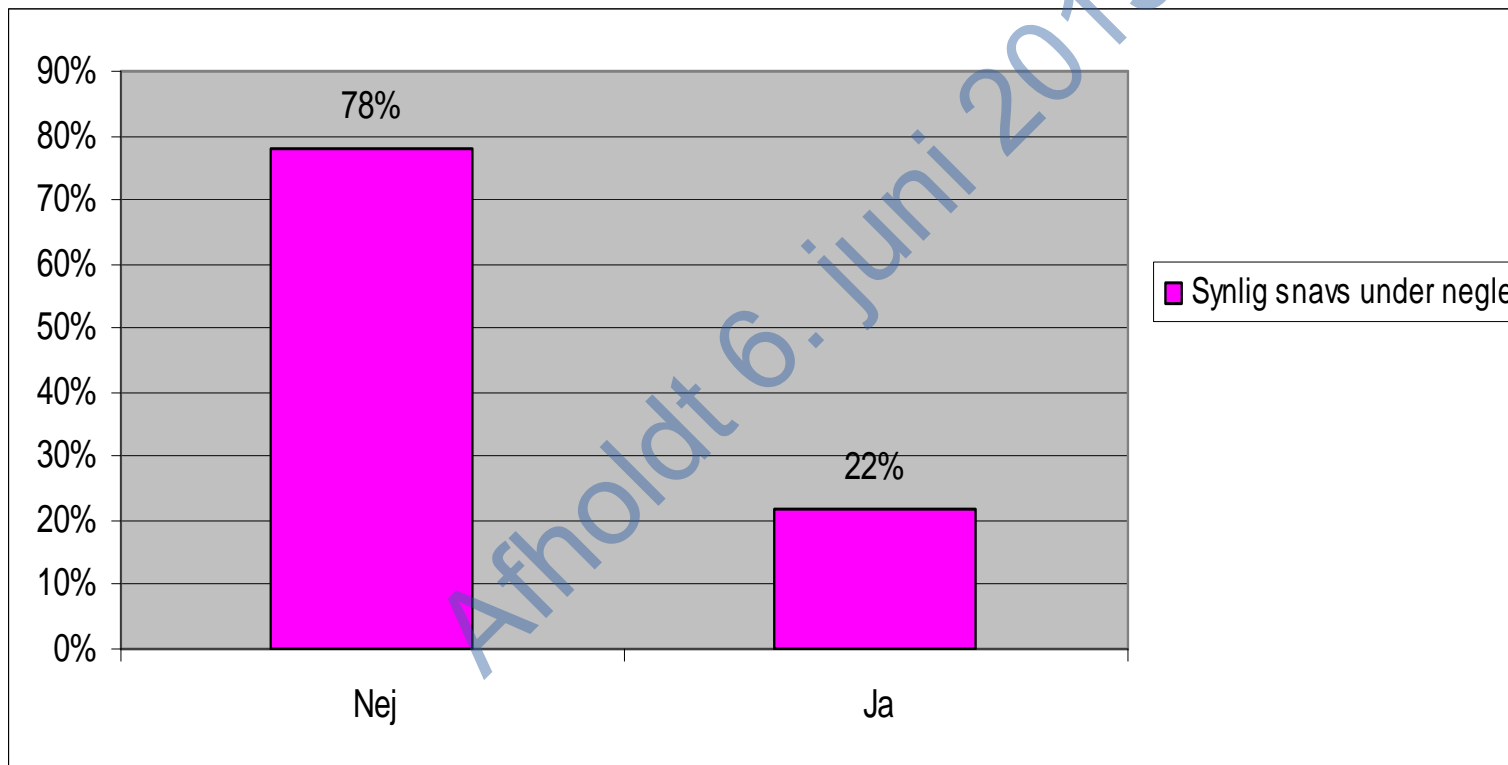
Hånddesinfektion



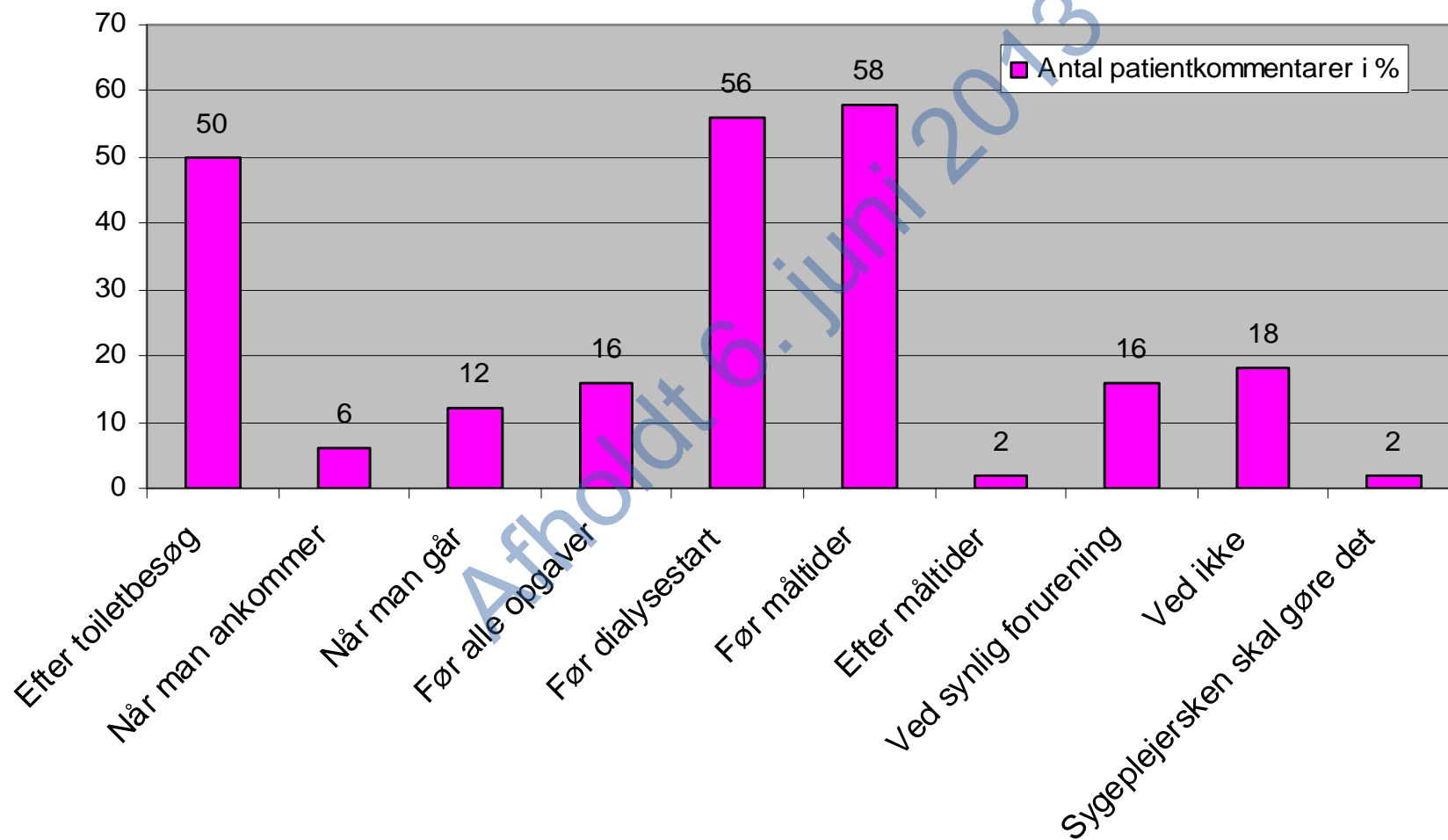
Hånddesinfektion under dialysen



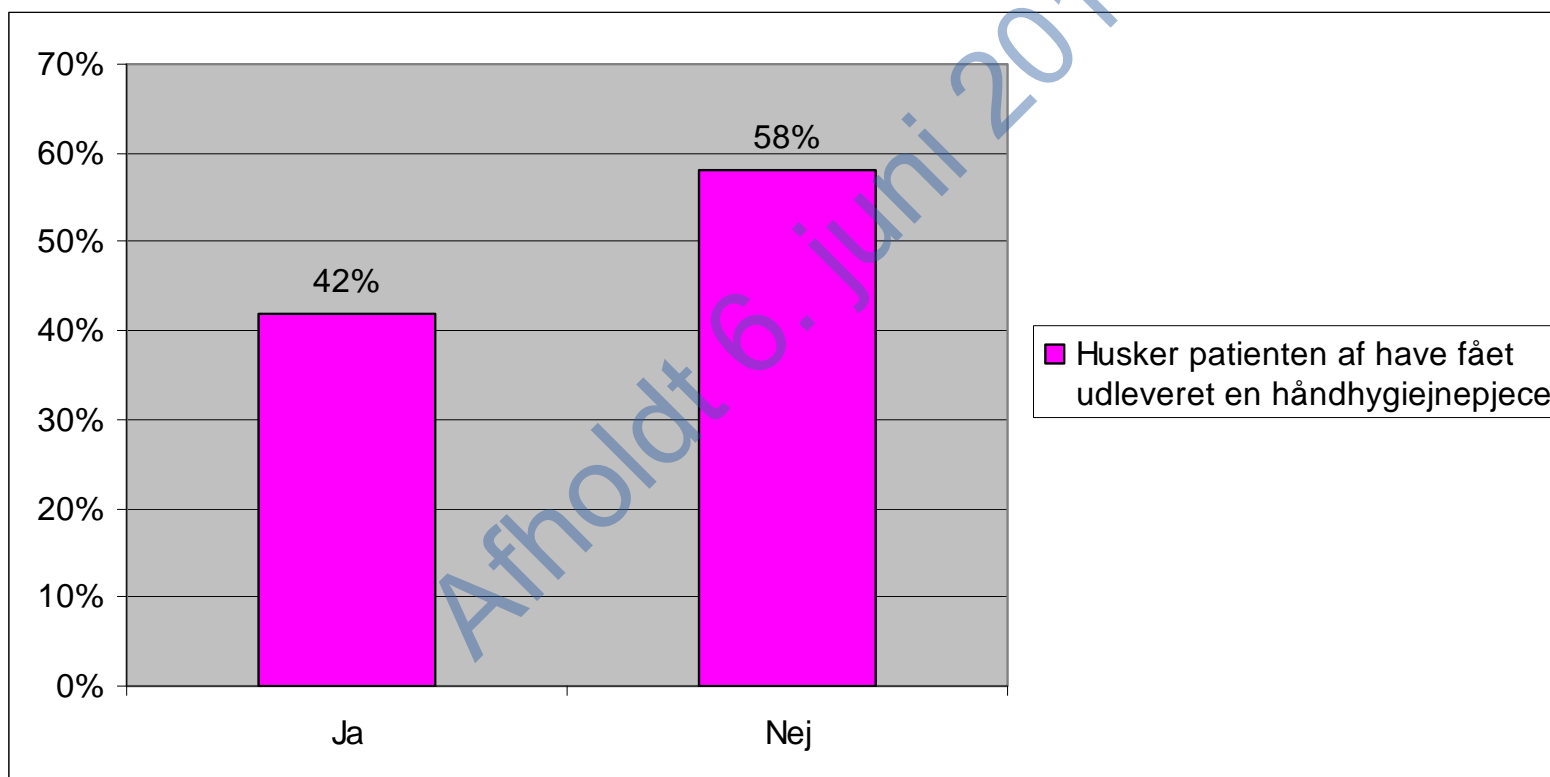
Neglestatus



Patient kommentarer



Håndhygiejnepjece



Hygiejneudfordring 2

- **At sygeplejersken ikke altid i talesætter utilstrækkelig hygiejne.**

Afholdt 5. juni 2013

Handleplan

- Hygiejneopfølgning for patienter x 2 årligt, patienter adviseres på forhånd
- Nedbryde barrierer i forhold til i talesættelse.
- Kort video
- Der er udarbejdet en generel og afsnitsspecifik pjece.

Resultat af kvalitiativ us. fra AUH

- få patienter modtager skriftlig information
- mundtlige information er tilfældig og sporadisk
- personalet oplever det som grænse- overskridende at "irettesætte" patienterne.
- patienterne oplever det ikke som et problem, at blive undervist i korrekt håndhygiejne

(Fra oplæg v/ Kvalitetskonsulent Kamilla Anne Næsted, Kvalitetsafdelingen AUH)

Patientens hænder Et indsatsområde?

Jette Holt

Hygiejnesygeplejerske,
cand.pæd.pæd

Central Enhed for Infektionshygiejne

Forurenes patientens hænder?

- Hænder forurenes uanset, hvem de sidder på
- Forurenes af det, man rører ved
- Patienters genforurening af hænder fra miljøet - C diff
MRSA etc
 - 39 % har HAI mikroorganismer på hænder efter 48 timers indlæggelse
- Patientens seng og omgivelser - og det der sker i sengen...
- Ptt smitter hinanden (norovirusudbrud)
- (*Banfield 2005 Landers et al 2012, Cheng et al 2007*)
- Er patientens hænder et indsatsområde?

En kvalitativ undersøgelse af indlagte patienters holdninger og adfærd i forbindelse med håndhygiejne under indlæggelse på AUH” Kamilla Anne Næsted

Undersøgelsen er gennemført af 2 kvalitetskonsulenter og primært baseret på interviews med patienter og personale:

- 2 gruppeinterviews med patienter
(2 forskellige afdelinger deltog –interview af ca. 1 times varighed - I alt 9 patienter deltog)
- 2 gruppeinterviews med sygeplejersker
(personale på de 2 afdelinger – interview af ca. 30 min. varighed -I alt deltog 15 sygeplejersker/sosuer)

I metoden indgik: mini-spørgeskema til de 2 afdelingsledelser, søgning i hospitalets elektroniske dokumentstyringssystem, spørgeguides til interviews.

Præsentation af projekt: Patienters Håndhygiejne, AUH Kamilla Anne Næsted

Områder vi ville belyse – vores arbejdsspørgsmål ('forsker'-spørgsmål)

- Hvilken viden har patienterne om håndhygiejne og vigtigheden af god håndhygiejne og infektionsrisiko?
 - Hvad har de fået at vide af personalet?
 - Hvilken viden og vaner har de med hjemme fra?
- Udfører de korrekt håndhygiejne, og er de klar over, hvis de ikke udfører korrekt håndhygiejne?
 - Hvilke barrierer kan patienterne få øje på, der evt. vanskeliggør deres håndhygiejne?
 - Har patienterne forslag til, om sygehuset kan hjælpe patienterne til forbedring af deres egen håndhygiejne?
- Hvordan informeres og vejledes patienter i håndhygiejne af personalet?
- Hvordan oplever personalet den information og vejledning, der gives til patienterne, og ser personalet barrierer for give denne information og vejledning?
- Hvilke barrierer ser personalet for patienters håndhygiejne?

Resultater

Den information patienterne får:

Skriftlig information...

- Kun nogle patienter får *skriftlig information* om håndhygiejne
 - ...den ene afdeling bruger slet ikke skriftligt materiale længere
 - ..den anden oftest kun 1 gang trods gentagne indlæggelser over lang tid – oftest v. 1. indlæggelse
 - ...flere patienter her har svært ved at huske om/hvad de har fået

Mundtlig information...

- Den *mundtlige information* bliver nogen gange tilfældig og sporadisk enten fordi:
 - det ikke registreres i journal om den er givet
 - der ikke er fast regler for at give informationen
 - det er svært at give opfølgende information – følelse af at overskride grænser for allerede tillært adfærd

Resultater

Viden

- Patienternes viden om god håndhygiejne knytter sig primært til procedurer omkring **spisesituationer** samt **toiletbesøg**
- Der er generelt ikke så stort fokus på håndhygiejneprocedurer mht. berøring af fx **sår, katetre, ting fra gulvet**
- Patienterne får i høj grad deres viden om håndhygiejne ved at observere personalet (fremfor information herom)

Resultater

Barrierer for patienternes udførelse af god håndhygiejne

- Utydelige skilte
- Tomme sæbe- og spritbeholdere
- Patienterne glemmer informationen
 - De udtrykker ønske om løbende information/opfølgning og løbende at blive korrigeret af personalet

Barrierer for personalets information til patienterne

- Ikke skriftligt materiale til rådighed (den ene afdeling)
- Svært at gi' uddybende/opfølgende information - opleves som en overtrædelse af privatsfærens grænser hos patienten!!

Personalet mener dog de bør informere/korrigere mere end de gør – de mener, at de skal turde sige til patienten " Jeg ved mere end dig" pga. faglig viden om infektionshygiejne...

Resultater

Holdning

- Personale og patienter deler samme *holdning*: kravene til god håndhygiejne handler om patienternes egen sikkerhed - et hensyn til patienterne selv og deres omgivelser
- Sygehuset og hjemmet er to forskellige verdner, og at dette medfører forskellige krav til håndhygiejnen (hvilket personalet oplever er svært at formidle)
- Patienterne har den holdning, at de får en øget opmærksomhed og ansvarsfølelse mht. nødvendigheden af god hygiejne
- Patienterne observerer og reflekterer over risikofyldte processer og situationer i afdelingen.

Historik.....

- Ptt flyttede sig fra tl til el
- Inddragelse i plejen
 - Egenomsorg
 - Fx Hent din egen mad/tøj...
 - Madbuffet...
 - Involvering af pårørende
 - Fx neonatale



Forurening af omgivelser...



Afholdt 6. juni 2013

..Og patient adfærd ...Fra gulv til bord hænder/sokker/seng/....



Forurening i patients omgivelser



Der er plads til forbedring...

- Viden om håndhygiejnesituationer
- Viden om adfærd i hospitalsmiljøet
- Viden om forurening af nærmiljø
- Tilbud om mulighed for håndhygiejne

Afholdt 6. Juni 2013



APMIS. 2012 Oct;120(10):802-7. doi: 10.1111/j.1600-0463.2012.02912.x. Epub 2012 May 7.

Occurrence of potentially pathogenic bacteria on the hands of hospital patients before and after the introduction of patient hand disinfection.

Hedin G, Blomkvist A, Janson M, Lindblom A.

- I alt 109 patienter i genoptræningsafdeling
- E.coli, klebsielle spp, enterococci, Staff. Aureus, gærsvampe
- Statistisk significant færre på hænderne efter alkohol intervention
 - Før måltider og efter toiletbesøg
- Så... HH virker på patienter...
 - Hvis det kan lade sig udføre..
 - Genforurenet fra omgivelser
 - Adgang til håndhygiejnefaciliteter..



Patient hand hygiene practices in surgical patients.

Ardizzone LL, Smolowitz J, Kline N, Thom B, Larson EL.

- 77 patienter og 42 sygeplejersker
- Interview (patienter og spl) og observation før og efter uddannelse af sygeplejersker
- 55% af ptt sagde, at de ikke fik tilbudt HH
- 66% af spl sagde, at de tilbød HH
- Før intervention tilbudt HH i 14/81 mulige situationer
- Efter intervention 37/83 mulige situationer

Hvordan kan man tilbyde håndhygiejne?

- Tilgængelighed af midler
- Del af velkomsten "Sådan gør vi her"
- 51% reduktion i antal af MRSA tilfælde/år
- 30% stigning SHP efterlevelse af HH
- *Gagne et al 2010*



Håndhygiejnemidlers begrænsning

- Hånddesinfektion – ingen rensende effekt
- Brandtilsynets begrænsning
- Stigende rapportering om tilsigtet indtagelse af HD midler med middel til svære konsekvenser
- *Gormley et al. 2012*
- Adgang til vand og sæbe?
- Alternativer

Ulighed i sundhed?

- Alle patienter skal tilbydes HH
 - Håndhygiejne for patienter – et tværsektorielt dannelses- og uddannelsesprojekt?
 - Skoler, primærsektor, Arbejdspladser, sundhedsvæsenet....
- Rette? og tilgængelige midler
- Hvornår?



STATENS
SERUM
INSTITUT

Hvordan kan man forstå og forklare....

Afholdt 6. juni 2013

New Public Health

- New Public Health
 - sundhedspolitik, sundhedsfremme, forebyggelse og ledelse (*Alma-Ata 1978, Ottawa 1986*)
- Ideologi: ansvar for eget helbred/ sundhed
 - At leve med kronisk sygdom (astma, KOL, DM..) (*Gillespie 2001, SST 2005*)
- Patientsikkerhedskultur
 - Save Lives 2009, "Speak up" - (5 things you Can do) *Joint Commission 2011*
- Kritiske, vidende ptt med stor egenomsorgskapacitet...

There are 4 main things you and/or your family can do:

- **1. Ask if an initiative involving patients or a patient participation programme exists.** If yes, ask whether there is a leaflet or information sheet about it and express your interest in participating.
- **2. Don't be afraid to ask about hand hygiene practices in the facility.** While health-care workers make every possible effort to provide you with the best care, you have the right to ask for information and to check if best practices are in place. This can significantly help improve health-care delivery.
- **3. Observe if alcohol-based handrub dispensers, as well as sinks, soap and towels are available in your room or if health-care workers carry pocket bottles.** If not, gently ask why hand hygiene products are not available and possibly ask for a small bottle of alcohol-based handrub product to keep by your bed.
- **4. If hand hygiene products are available, start by thanking your doctor, nurse, or other health-care worker** when you see them cleaning their hands before touching you or any critical site (e.g. catheter, wound dressing, drainage tube).

Indlæggelse - Forholdet mellem forbruger og udbyder

- En vare/service
- Et frivilligt forhold
- Et lige forhold
- Et magtforhold
- Et tillidsforhold
- Forpligtelsen er gensidig



Afholdt 6. juni 2013

Indlæggelse - Forholdet mellem patient og behandler

- Et omsorgsforhold.....
- Et ikke - frivilligt forhold
- Et ulige forhold
- Et magtforhold
- Et tillidsforhold
- Forpligtelsen er behandlerens
- *Henderson, Martinsen, Scheel etc....*



Afholdt 6. juni 2013

Patienten som kontrollør - man skal vide, før man kan spørge

- Hvornår håndhygiejne?
- Hvordan håndhygiejne?
- De kloge.....

- Medicin?
- Regning?
- Xxxx?

Afholdt 6. juni 2013

Man skal kunne opfatte og udtrykke sig, før man kan spørge..

- Vågen
- Orienteret i tid og sted
- Kommunikere

- Sederet, bevidstløs, dement, konfus,
påvirket - smerte, angst, krise
- Jo sygere – jo flere HAI



Det mellem menneskelige skal være på plads

- Man skal turde spørge
- Man skal turde sige fra
- Hvad gør man, hvis man får et afslag....?
- Man skal kunne rumme at blive spurgt...



Spørgsmålene der blev stillet i dag:

- *Hvorfor skal vi minde hinanden om det/have patientmedinddragelse?*
- *Hvad er det for noget?*
- *Hvornår kan det anvendes?*
- *Hvordan kan det anvendes?*

Afholdt 6. Juni 2013

Spørgsmålene der blev stillet i dag:

- *Hvorfor skal vi minde hinanden om det/have patientmedinddragelse?*
 - *Ideologi*
- *Hvad er det for noget?*
 - *En kompliceret opfordring uden...*
- *Hvornår kan det anvendes?*
 - *Visse patientgrupper/afsnit/faglige kulturer?*
- *Hvordan kan det anvendes?*
 - *Patientundervisning...?*
 - *Personale?*