

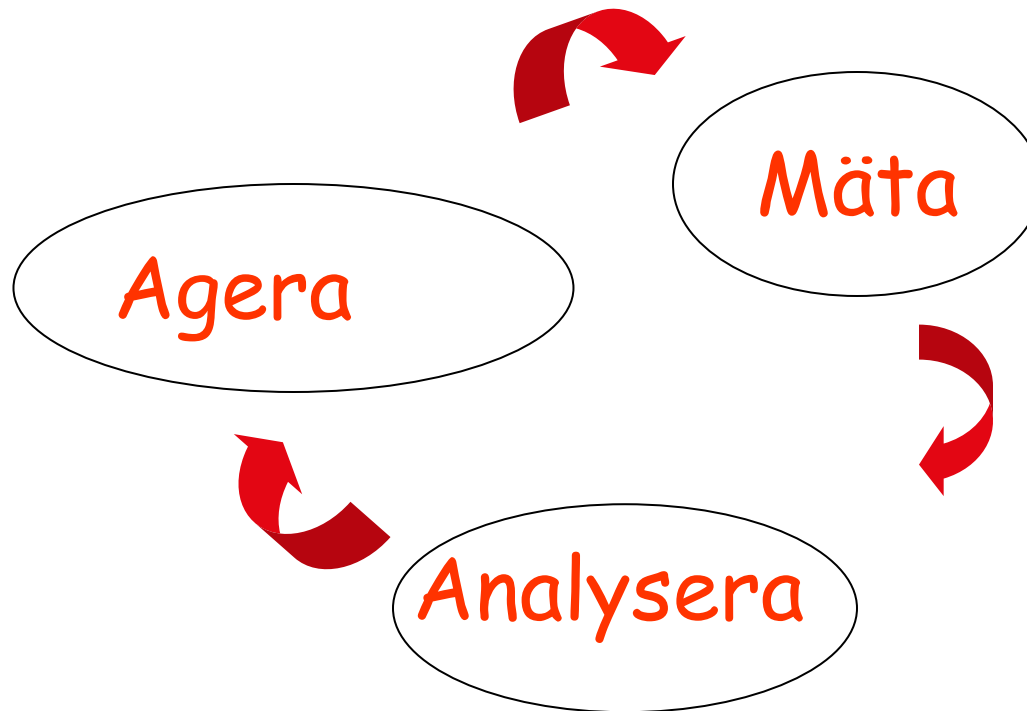
# Från mätning till åtgärd

## Workshop

Inga Zetterqvist, Hygiensjuksköterska Folkhälsomyndigheten

Mats Erntell, smittskyddsläkare Region Halland, ordförande Stramarådet

# Från mätning till åtgärd



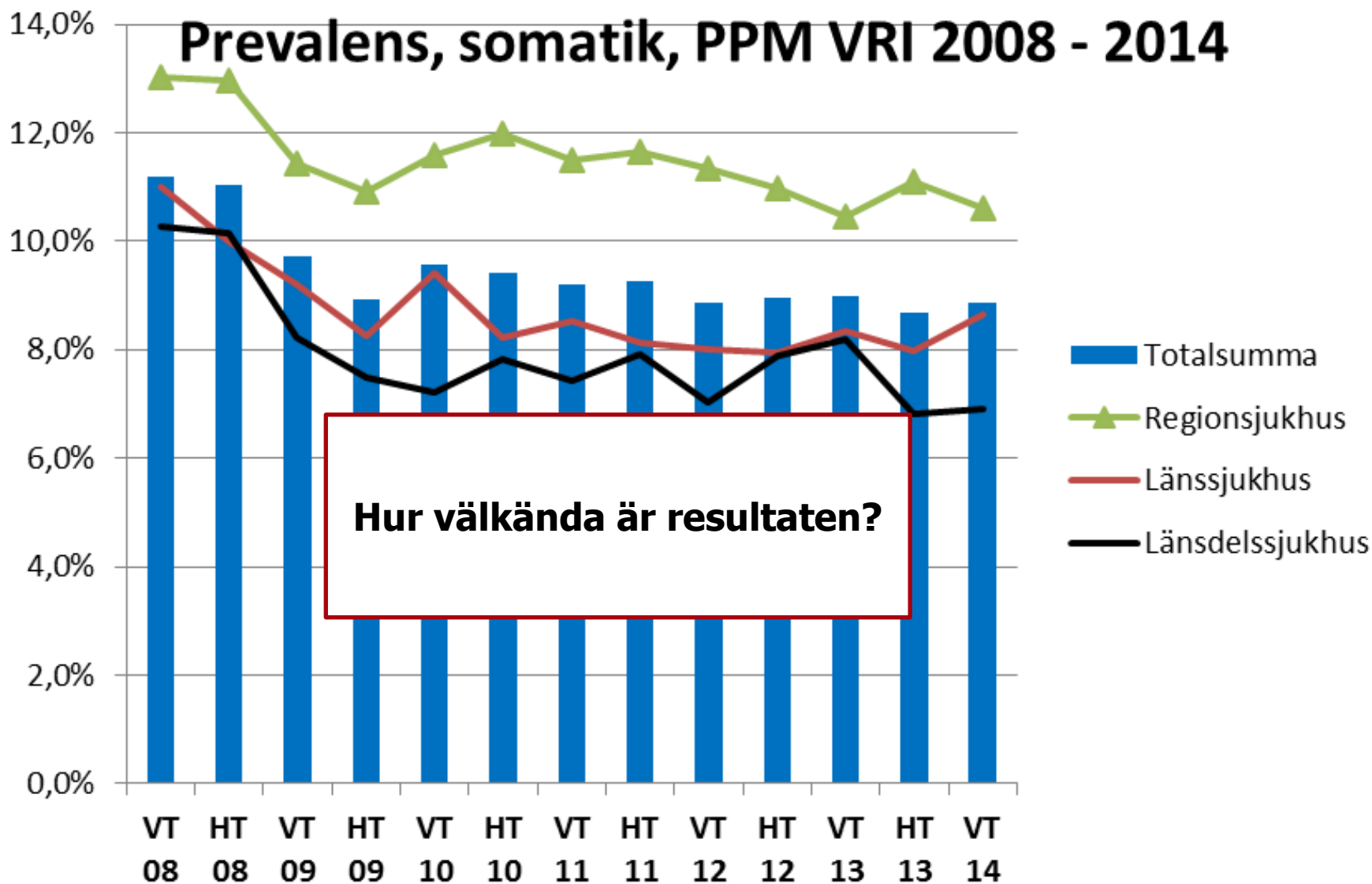
# Varför ska vi mäta?

## För att få veta och lära Underlag för analyser

- Kartlägga problemet
- Få fakta
- Få ett utgångsläge
- Se till att vi närmar oss målet
- Förändring = förbättring?
- Ta bort tyckanden



# Prevalens, somatik, PPM VRI 2008 - 2014



Mäta

## Diskussionfrågor

- ✓ **Känner ni till resultatet från PPM-VRI och PPM-BHK**
- ✓ **Hur ofta och på vilket sätt kommuniceras resultaten till medarbetare?**
- ✓ **Hur ofta diskuteras resultaten? I vilka forum?**
- ✓ **Krav på förbättringar?**

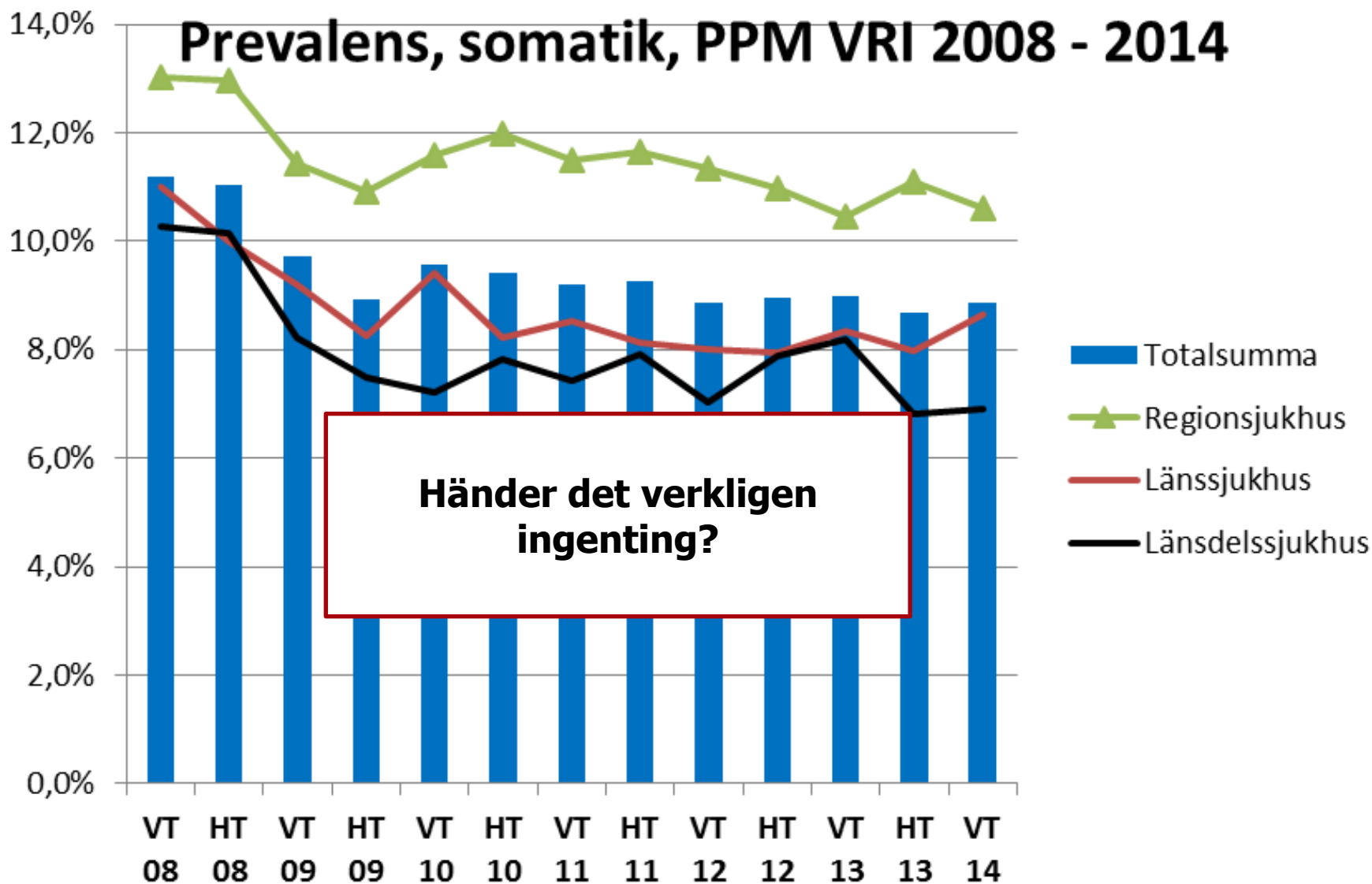
Mäta

## Återkoppling av resultat => Framgångsfaktor 5

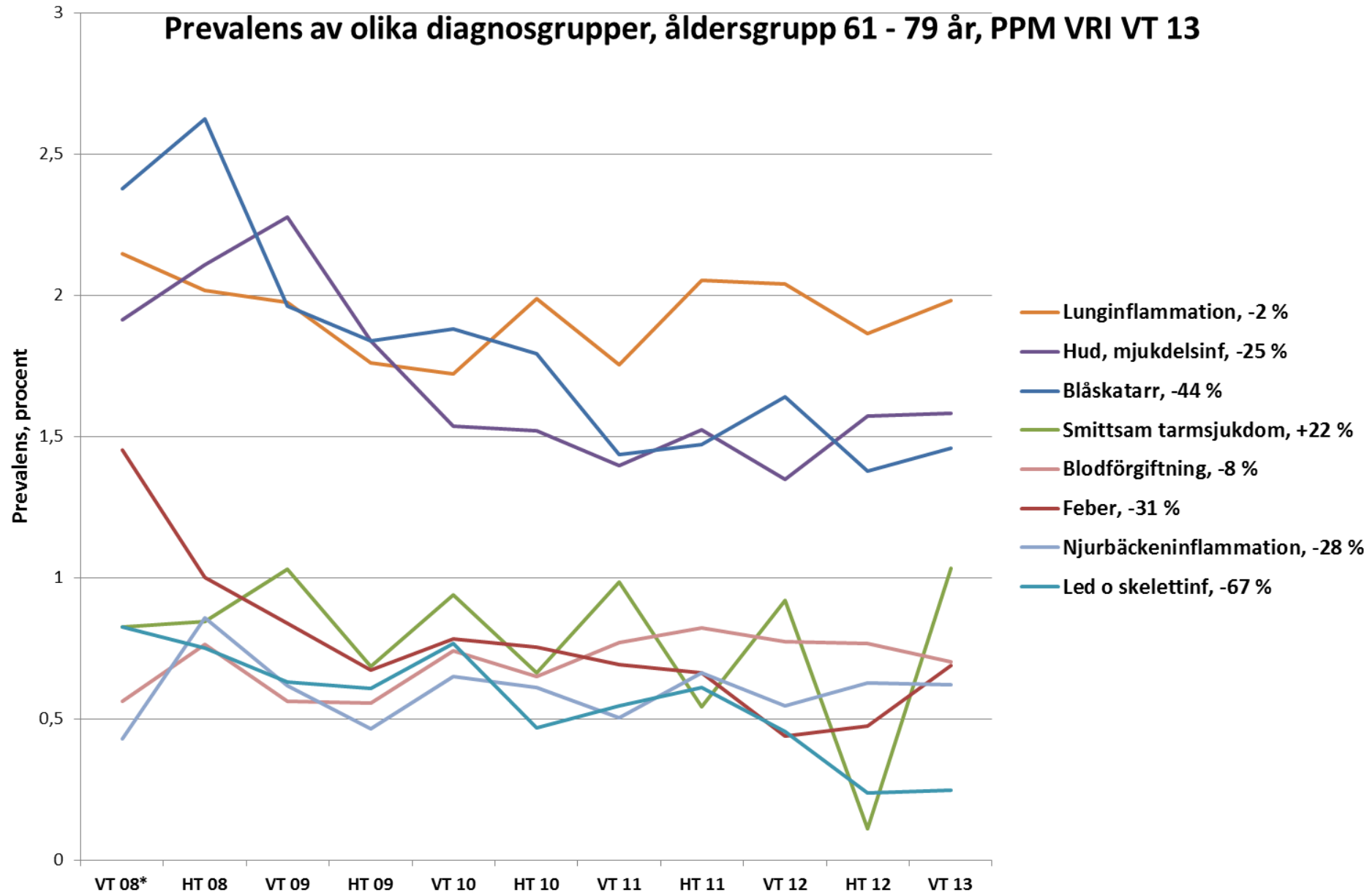
- En nyckelfaktor i arbetet med att förebygga VRI
- Bör vara återkommande och regelbunden både för följsamhetsdata respektive data för vårdrelaterade infektioner
- För följsamhetsdata behöver återkopplingen vara tätare

Welsh, C A., Flanagan, M E., Hoke, S C.,  
Doebbeling, B N. & Herwaldt, L. (2012)

# Prevalens, somatik, PPM VRI 2008 - 2014

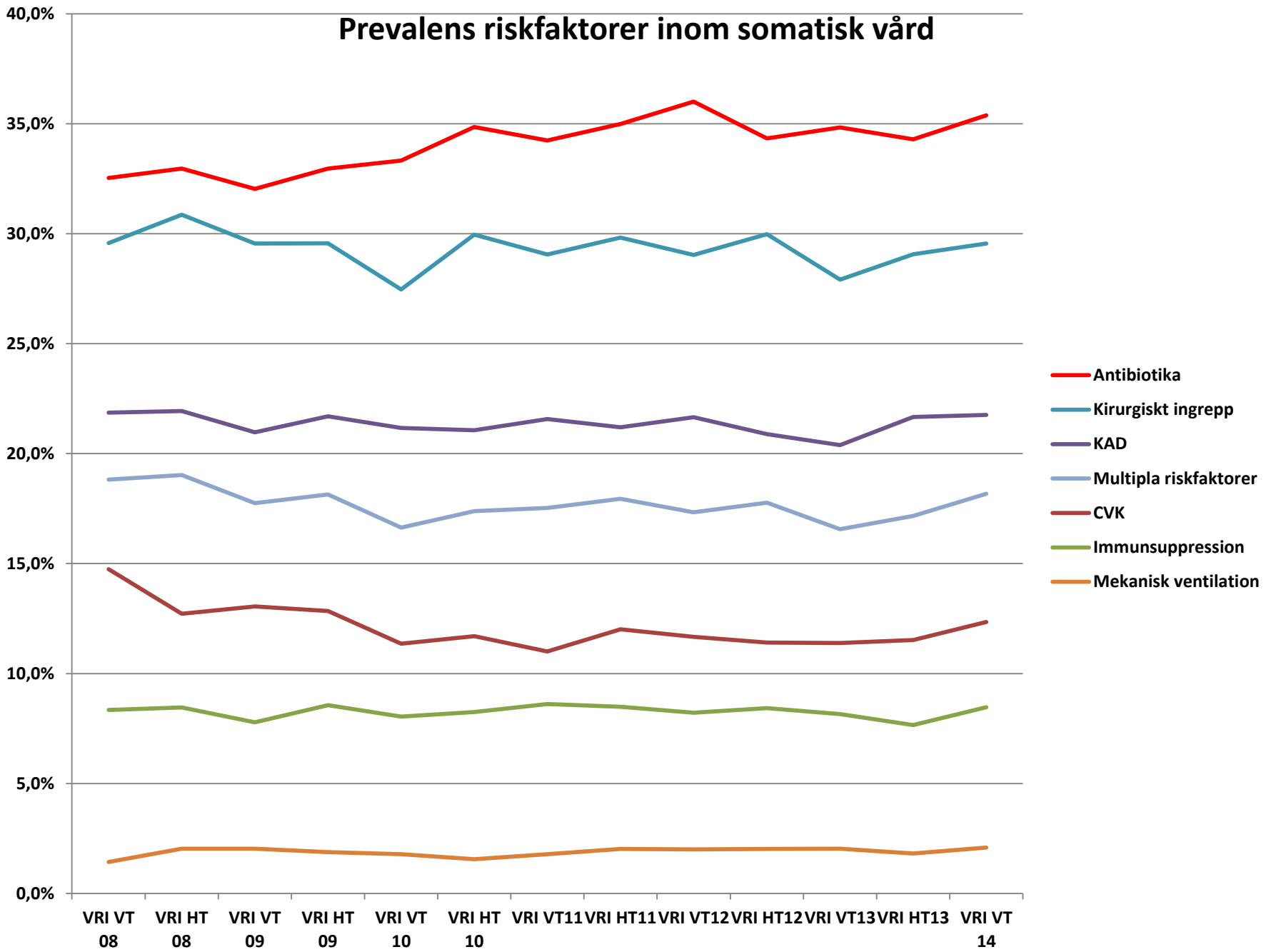


# Prevalens av olika diagnosgrupper, åldersgrupp 61 - 79 år, PPM VRI VT 13





# Prevalens riskfaktorer inom somatisk vård



# Vårdrelaterad infektion

## Definition

”Infektion som uppkommer hos person under sluten vård eller till följd av åtgärd i form av diagnostik, behandling eller omvårdnad inom övrig vård och omsorg, eller som personal som arbetar inom vård och omsorg ådrar sig till följd av sin yrkesutövning”

Socialstyrelsens termbank 2011

# Syftet med analysen: Identifiera förbättringsåtgärder

## Vad är bakgrunden till VRI?

**Tolka data!**

Personalens kunskap?  
Följsamhet till hygienrutiner?  
Städning?

Vård på sjukhus - vårdtid?

**Analysera**

Patientens egna bakterier?  
Smittspridning?

Patientens sjukdom?  
Undvikbar?

Riskfaktorer hos patienten?  
– ingrepp?  
– tillförda?

# Diskussionsfrågor => Framgångsfaktor 7

Analysera

Används vårdhygienisk kompetens i tillräcklig utsträckning och inte bara i akuta situationer?  
Hur i så fall?

# Agera

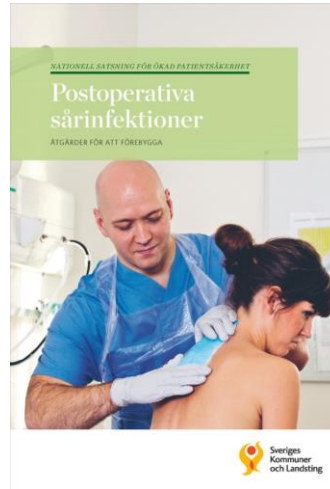
- Systematiskt förbättringsarbete
- Kunskapen ska implementeras



## Förbättringsmodell - T Nolan, D Berwick



# Kunskapsbaserad vård



# Diskussionsfrågor

## Framgångsfaktor 2

Agera

- Används t.ex. åtgärdspaketet hos er?  
I så fall hur?
- Hur bra/viktiga är underlagen för att förhindra smittspridning och uppkomst av VRI?



Kunskap

Attityd

Beteende

Förhindra VRI  
och  
smittspridning

**God följsamhet**

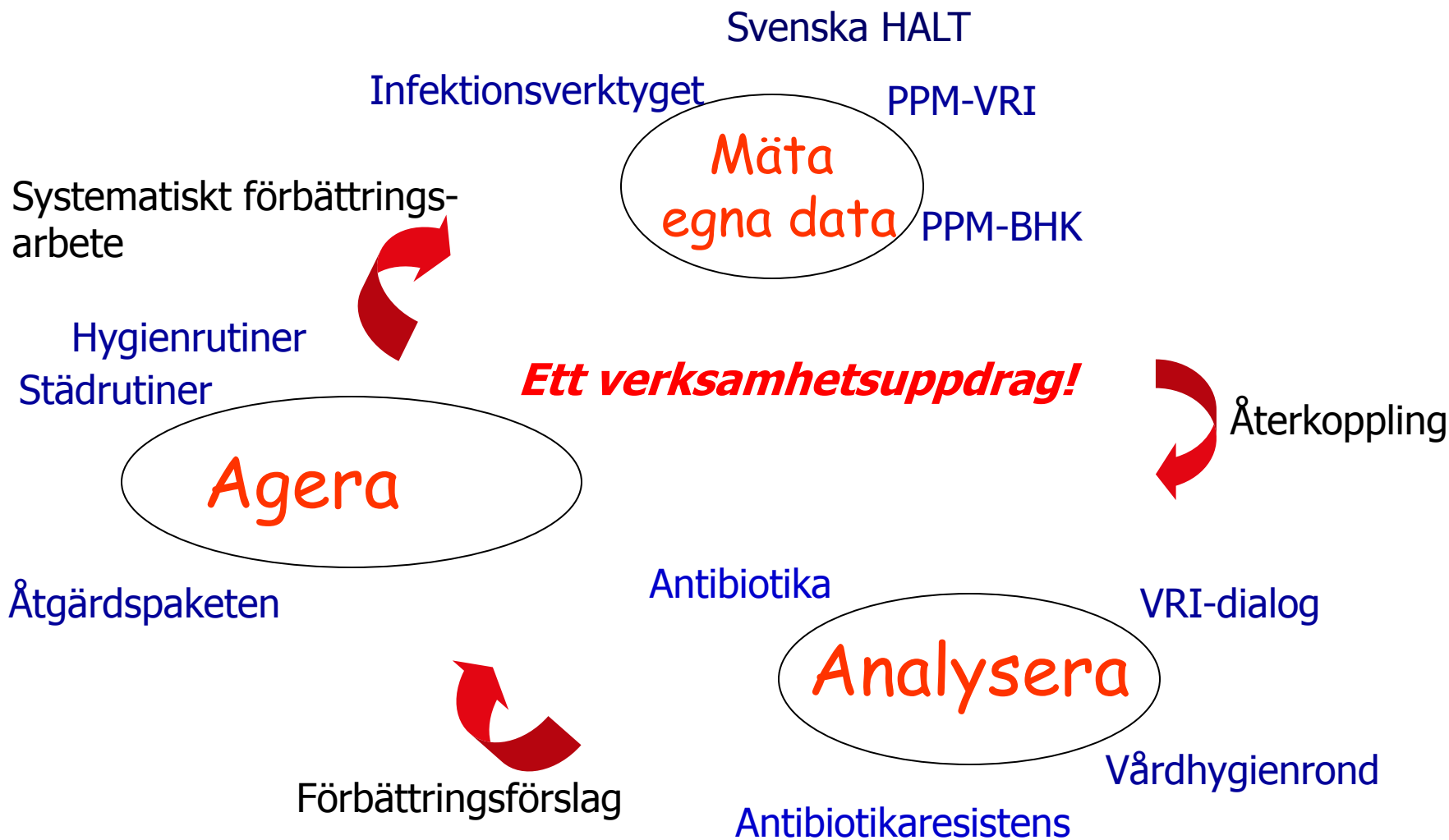


# Sammanfattning valideringen av PPM VRI (SKL)

- Ordinarie PPM VRI-mätningar *underskattar* prevalensen VRI
- Prevalensdata är *minimisiffror*, ca 2/3 av den 'sanna'
- Underskattning beror sannolikt på dåligt utbildade granskare, byte av granskare mellan mätningarna
- Mätningarna av riskfaktorer mycket bättre! (CVK, KAD, Op, intubering, antibiotika)

# Framtiden är här – Infektionsverktyget!

- Kopplar förskrivning till indikation – orsak och diagnosgrupp
- ***Incidents*** av vårdrelaterad infektion
- Riskfaktorer för VRI
- Operationskoder => peroperativ profylax
- Behov:
  - rätt data in!
  - definitioner!
  - engagemang
  - använda och sprida informationen
  - bättre anpassning och utveckling



## Patienten

- *Ses som en viktig medskapare*

## Professionen

- 2. Hygienriktlinjer ses som självklara
- 3. Riskbedömningar ger proaktiva arbetssätt

*Mikro*

## Operativ ledning

- 4. Goda lokalmässiga förutsättningar skapas
- 5. Konsekvent budskap och regelbunden återkoppling
- 6. Städning ses som en viktig del

*Meso*

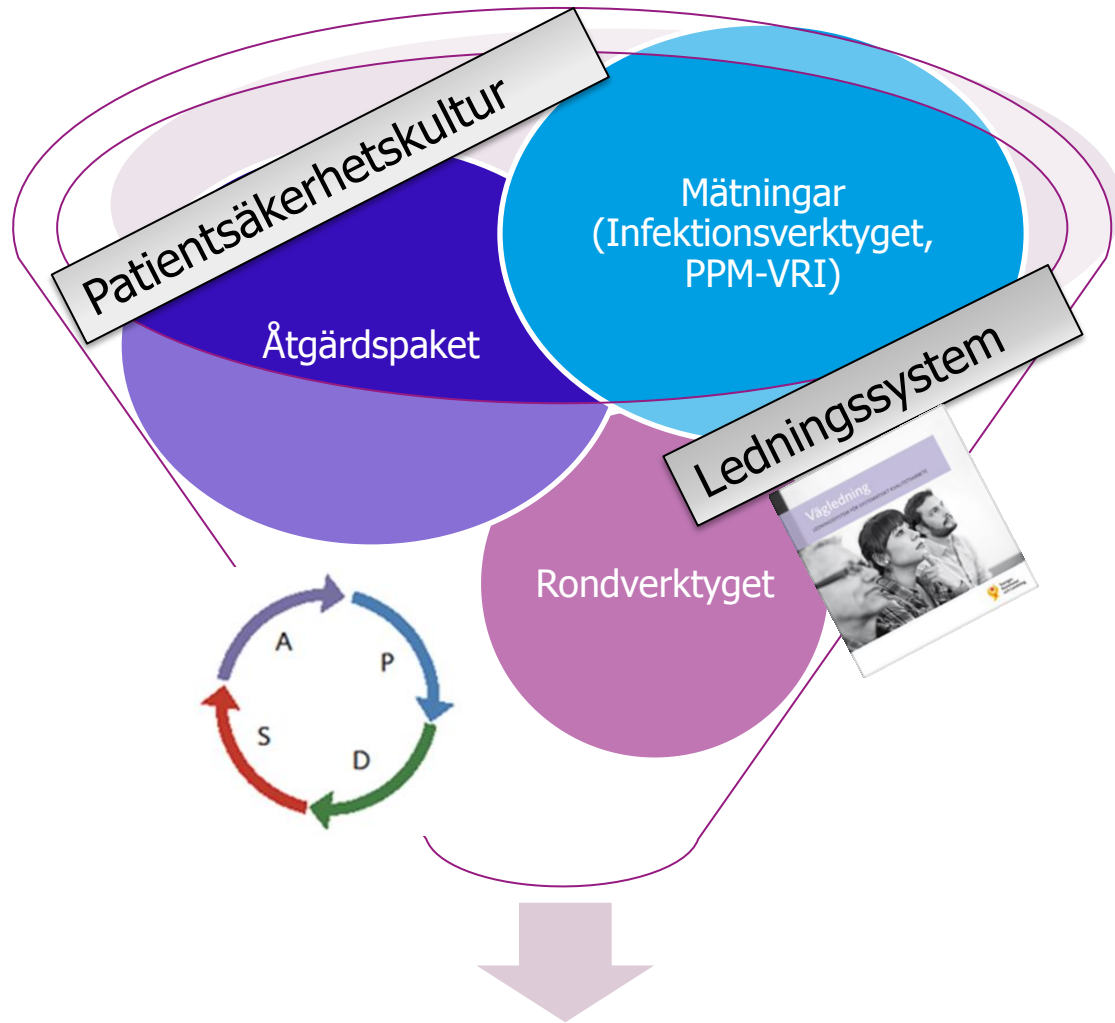
## Landstingsövergripande Landstingsledning Stödfunktioner

- 7. Vårdhygien och verksamheter samarbetar tätt
- 8. Fokuserad ledning som agerar via adekvata kanaler

*Makro*

## Organisationskultur

1. Vårdrelaterade infektioner ses som oacceptabla



Färre VRI

## Patienten

- *Ses som en viktig medskapare*

## Professionen

- 2. Hygienriktlinjer ses som självklara
- 3. Riskbedömningar ger proaktiva arbetssätt

*Mikro*

## Operativ ledning

- 4. Goda lokalmässiga förutsättningar skapas
- 5. Konsekvent budskap och regelbunden återkoppling
- 6. Städning ses som en viktig del

*Meso*

## Landstingsövergripande Landstingsledning Stödfunktioner

- 7. Vårdhygien och verksamheter samarbetar tätt
- 8. Fokuserad ledning som agerar via adekvata kanaler

*Makro*

## Organisationskultur

1. Vårdrelaterade infektioner ses som oacceptabla