Swedish Association for Infection Control (SAIC)

SFVH

Svenska hygienpriset

2023

Jury

Sakkunniga inom Svensk Förening för Vårdhygien:

- **Inger Spencer,** konsult och rådgivare inom vårdhygien tandvård (juryns ordförande)
- **Gunnar Hagström,** konsult inom Vårdhygien och Sterilisering
- **Susanne Wiklund,** hygiensjuksköterska, ledamot NAG Vårdhygien
- **Kerstin Vikman,** veterinär

Prisutdelare

Thomas Lindén

- Statschefläkare
- Chef för avdelningen för kunskapsstyrning, Socialstyrelsen

Pristagare Svenska Hygienpriset 2023

Vård- och omsorgsförvaltningen, Partille kommun

Motivering

För ett vårdhygieniskt systematiskt förbättringsarbete som sker i samverkan mellan olika professioner. Ledningsgruppen utgör en länk mellan förvaltningsledning, politisk nämnd och verksamheterna. Budskapet från ledningsnivån är att det vårdhygieniska arbetet är viktigt och återkoppling sker i organisationen.

Pristagare Svenska Hygienpriset 2023

Akutmottagningen, Örnsköldsviks sjukhus

Motivering

För att de i sitt ständiga förbättringsarbete tagit tillvara den insikt, den kunskap och den erfarenhet som covid-19-pandemin gav. Det har resulterat i ett integrerat vårdhygieniskt tankesätt i vardagen som fungerar oavsett pandemi eller ej.

Pristagare Svenska Hygienpriset 2023

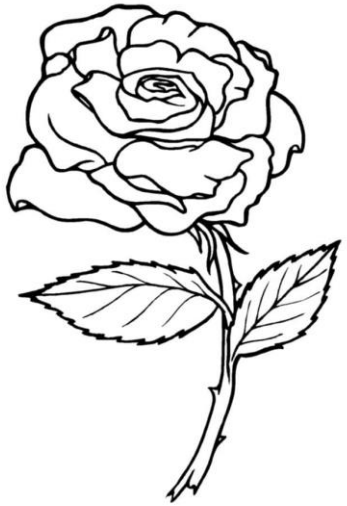
Petteri Sjögren,

leg. tandläkare, Oral Care

Motivering

För hans insatser inom Oral Cares uppsökande tandvård för äldre omsorgsberoende patienter. Hans arbete har avsevärt förbättrat vården för patientgruppen avseende kvalitet, vårdhygien och smittskydd.

SFVH gratulerar pristagarna



För mer information se www.sfvh.se, Svenska Hygienpriset 2023

Systematiskt kvalitetsarbete med Vårdhygien
Vård och omsorgsförvaltningen

PARTILLE KOMMUN

Starka medarbetare & Engagerad ledning

PARTILLE KOMMUN

Effektkedja: Hygienombudsorganisation

Möjliga risker & hinder önskad effekt:	Önskad effekt enhetschef och stödfunktioner	Önskad effekt Hygienombud	Önskad effekt vård- och omsorgspersonal	Önskad effekt brukare lång sikt:
• Risk att effekt uteblir då grupper fortsätter i inarbetade mönster • Risk att effekt uteblir då individer fortsätter i inarbetade mönster • Chef lägger över ansvaret över resultatet på ombuden • Risk att ombudet tvingas hantera konflikter med kollegor	• Axlar sitt ansvar • Ser förbättringspotentialen i egen verksamhet och är motiverad att handla • Agerar tillsammans med hygienombud som ett team • Är tydliga med ombudens mandat gentemot personalen • Erbjuder handledning och erfarenhetsutbyte med hygienombuden vid konflikter eller särskilda situationer • Sprider information och genomför förändringar • Följsamheten till rutiner/lokala instruktioner följs upp • Tar fram relevanta fall för diskussion och övrigt samtalsunderlag för reflektion • Arbetar aktivt för ett tryggt samtalsklimat • Avsätter tid för dialog och arbete med falldiskussioner	• Säker i sin roll • Säker på sitt mandat • Har strategier för att agera i situation • Agerar i situation • Använder mina ombudskollegor som stöd och bollplank • Föregår med gott exempel • Instruerar och informerar om risker med bristande hygienrutiner inom sin enhet • Vet hur de ska instruera och informera på ett sätt som ger effekt i personalgruppen • Har och använder verktyg och samtalsformer för att instruktioner och information ska tas emot • Skapar dialog kring risker genom exempelvis: falldiskussioner, diskussion kring inträffade händelser och avvikelser • Använder former för samtal som skapar trygghet och reflektion	• Vet ombudens mandat • Är riskmedvetna • Vet varför hygienrutinerna finns • Reflekterar kring sitt ansvar gentemot brukaren • Arbetar enligt Basala hygien- och klädrutiner - *Spritar händerna innan/efter patientkontakt samt mellan vårdmoment och byte av handskar* - *Använder handskar vid risk för kontakt med kroppsvätska och byter dem mellan moment* - *Använder inte handskar när det inte finns risk för kontakt med kroppsvätska* - *Hjälps åt att påminna varandra när någon har på sig ring, nagellack, dyl.* - *Bär långt hår/skägg uppsatt* - *Använder korrekt arbetsklädsel och byter kläderna dagligen samt om de blir smutsiga eller våta*	• Ökat förtroende för personalens kompetens • Ökad trygghet • Minskad risk för vårdskada i form av överföring av smitta • Ökad patientsäkerhet • Minskad risk för lidande **Tecken/indikatorer**: • Antalet inträffade vårdskador minskar

PARTILLE KOMMUN

Effektkedja: Hygienombudsorganisation

Ledningsgrupp

- Mandat från förvaltnings-ledningen
- Består av chefer, sjuksköterskor, MAS
- Operativ ledning och styrning av organisationen
- Rapporterar till förvaltnings-ledningen

Önskad effekt enhetschef

- Arbetar för ett tryggt samtalsklimat
- Avsätter regelbundet tid för dialog
- Följsamhet till rutin följs upp
- Genomför förändringar
- Agerar i team med ombuden
- Är tydliga med vilket mandat ombuden har

Önskad effekt hygienombud

- Skapar dialog kring risker
- Föregår med gott exempel
- Instruerar och informerar
- Är säker i sin roll
- Är säker på sitt mandat

Önskad effekt vård och omsorgspersonal

- Är riskmedvetna
- Arbetar enligt Basala hygien- & klädrutiner
- Känner till ombudens mandat

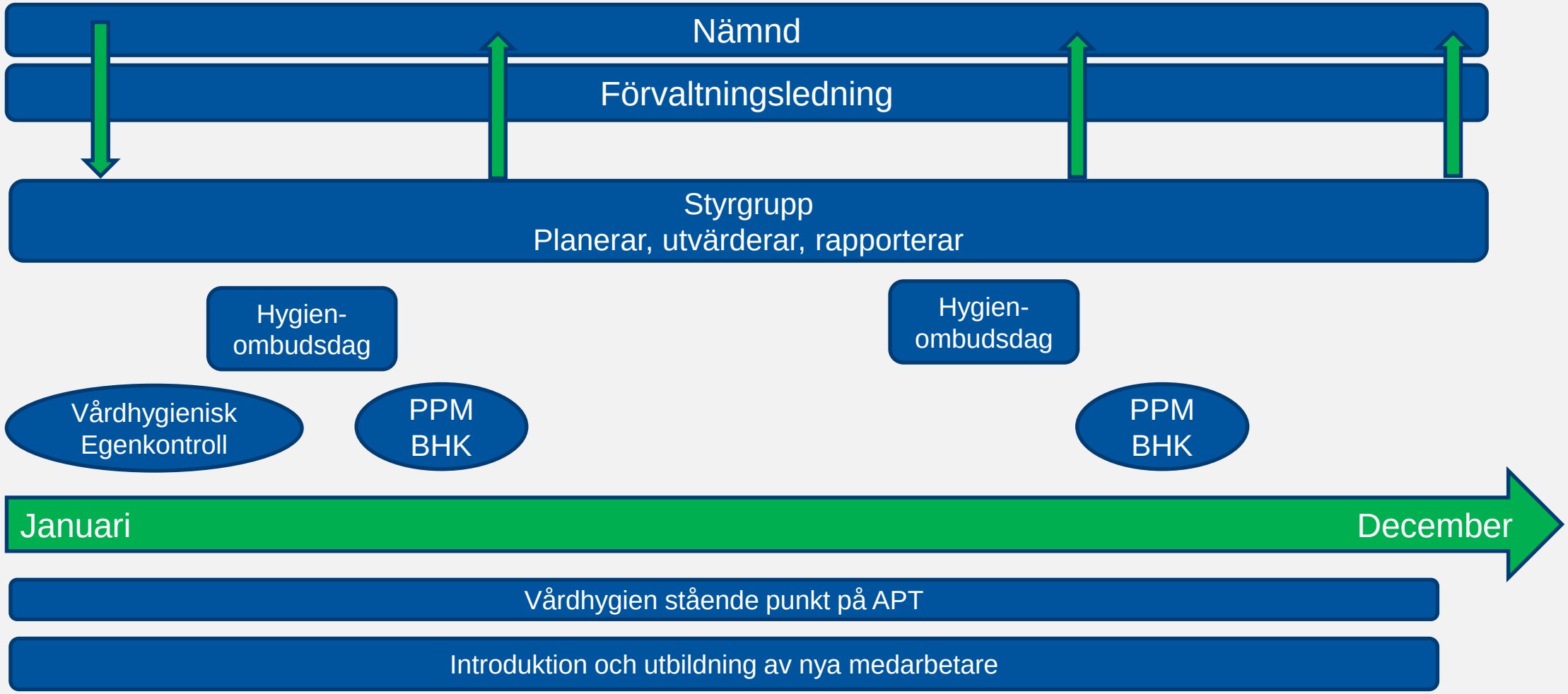
Önskad effekt på brukaren

- Ökad patient-säkerhet
- Minskad risk för överföring av smitta

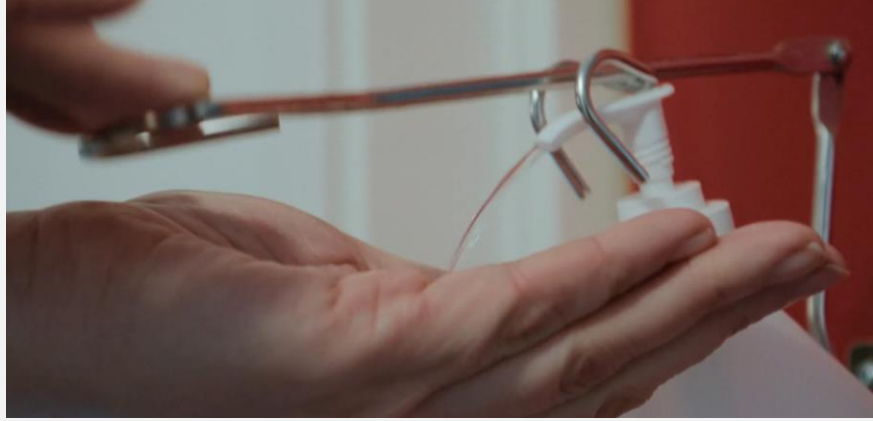
Engagerad ledning, Säkerhetskultur, Kunskap & kompetens, Patienten som medskapare

PARTILLE KOMMUN

Struktur över tid – Vård och omsorgsförvaltningen Partille



Att organisera för stärkta hygien – och klädrutiner – Premiär snart!



PARTILLE KOMMUN

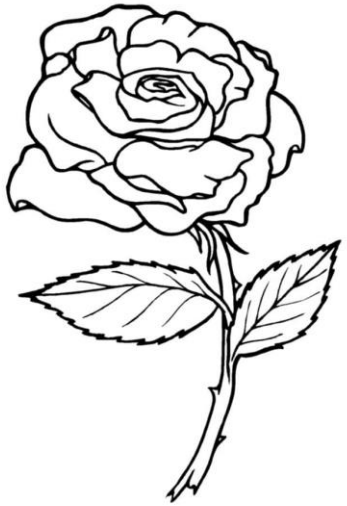
Vård och omsorgsförvaltningens stora TACK till

Hygienombud och fantastiska medarbetare - för det dagliga arbetet för att värna om brukaren

Ledningsgruppen – för engagemang och uthållighet

Roseli Sandbreck och kollegorna på Vårdhygieniska enheten Sahlgrenska – för det aldrig sinande stödet

SFVH gratulerar pristagarna



För mer information se www.sfvh.se, Svenska Hygienpriset 2023

Akutmottagningen Örnsköldsvik

Region Västernorrland

Akutmottagningen Örnsköldsvik

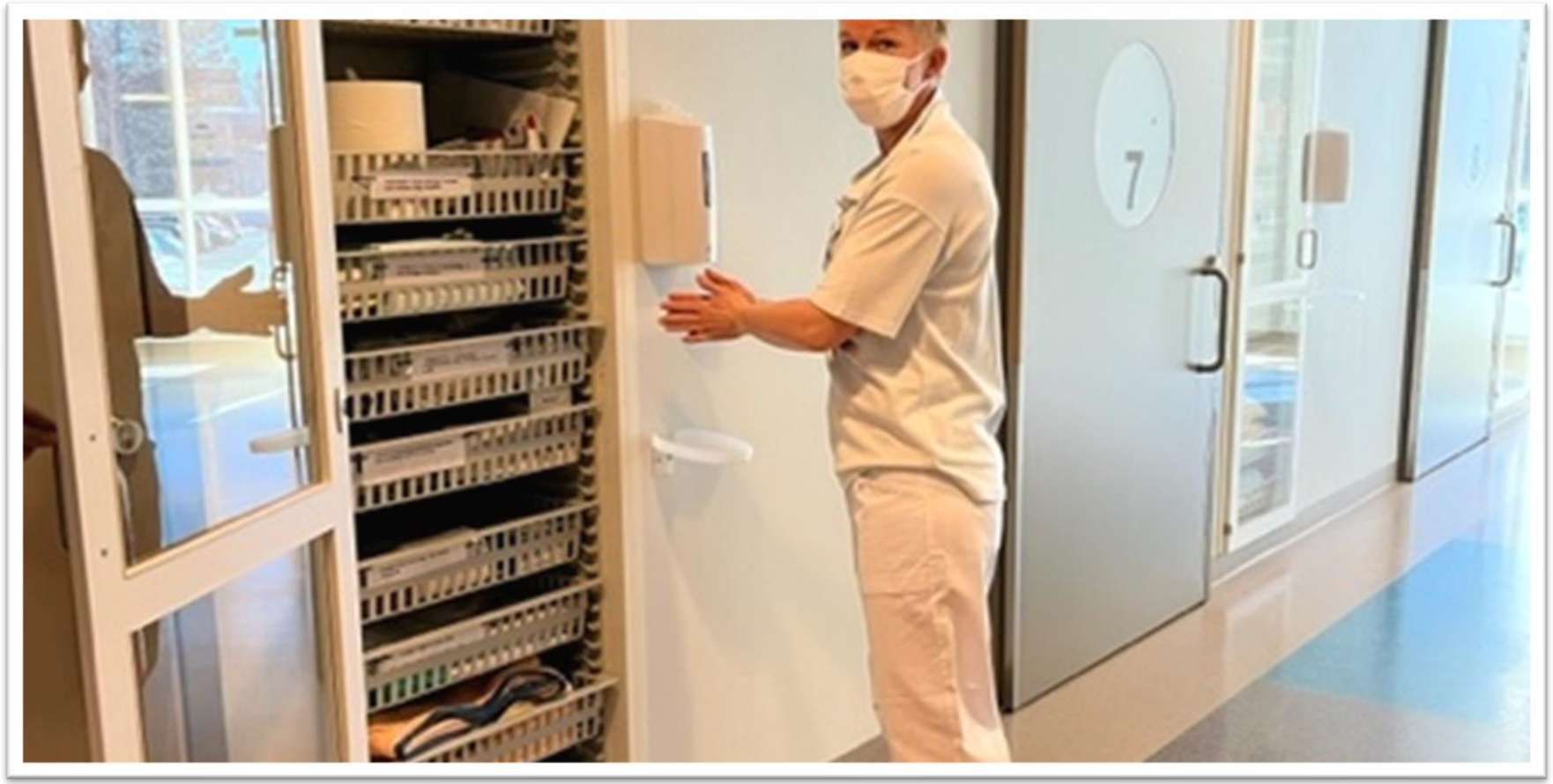
Region Västernorrland

PRETRIAGE I TÄLT

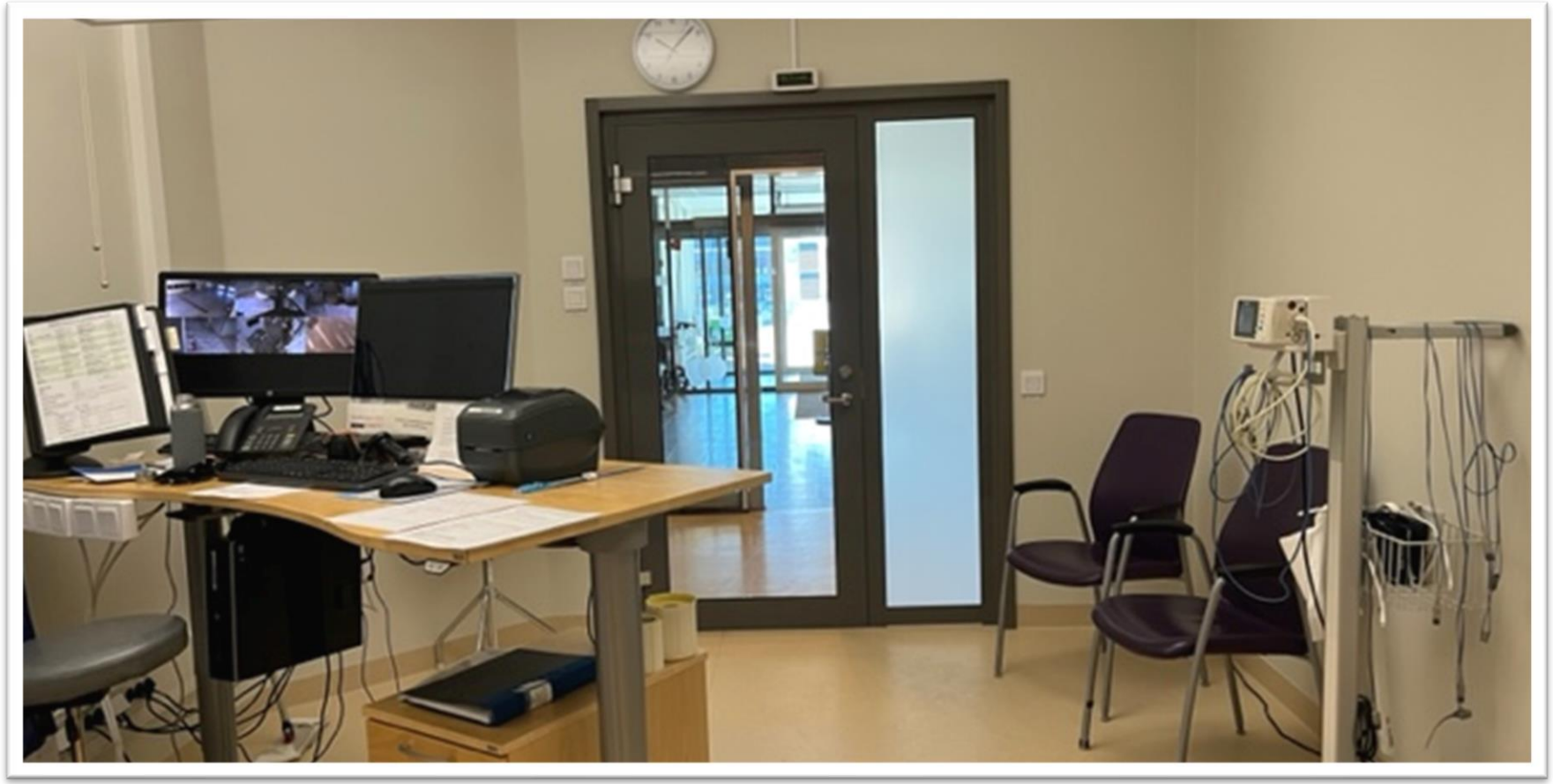
Region Västernorrland

SEPARATA SITTPLATSER I ENTRE

TILLGÄNGLIGT SKYDDSMATERIAL



PRETRIAGE



SEPARAT UTGÅNG

VINST

- PATIENTSÄKERHET
- SÄKERT INFLÖDE
- BÄTTRE ARBETSMILJÖ
- TILLGÄNGLIGT SKYDDSMATERIAL
- MINIMERA RISKEN FÖR SMITTA PÅ VÅRDAVDELNINGARNA

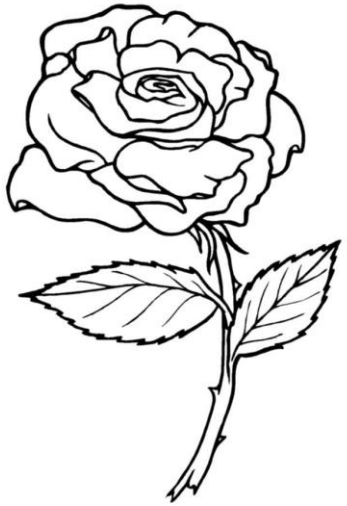
FANTASTISKA MEDARBETARE

Region Västernorrland

TACK

Region Västernorrland

SFVH gratulerar pristagarna



För mer information se www.sfvh.se, Svenska Hygienpriset 2023

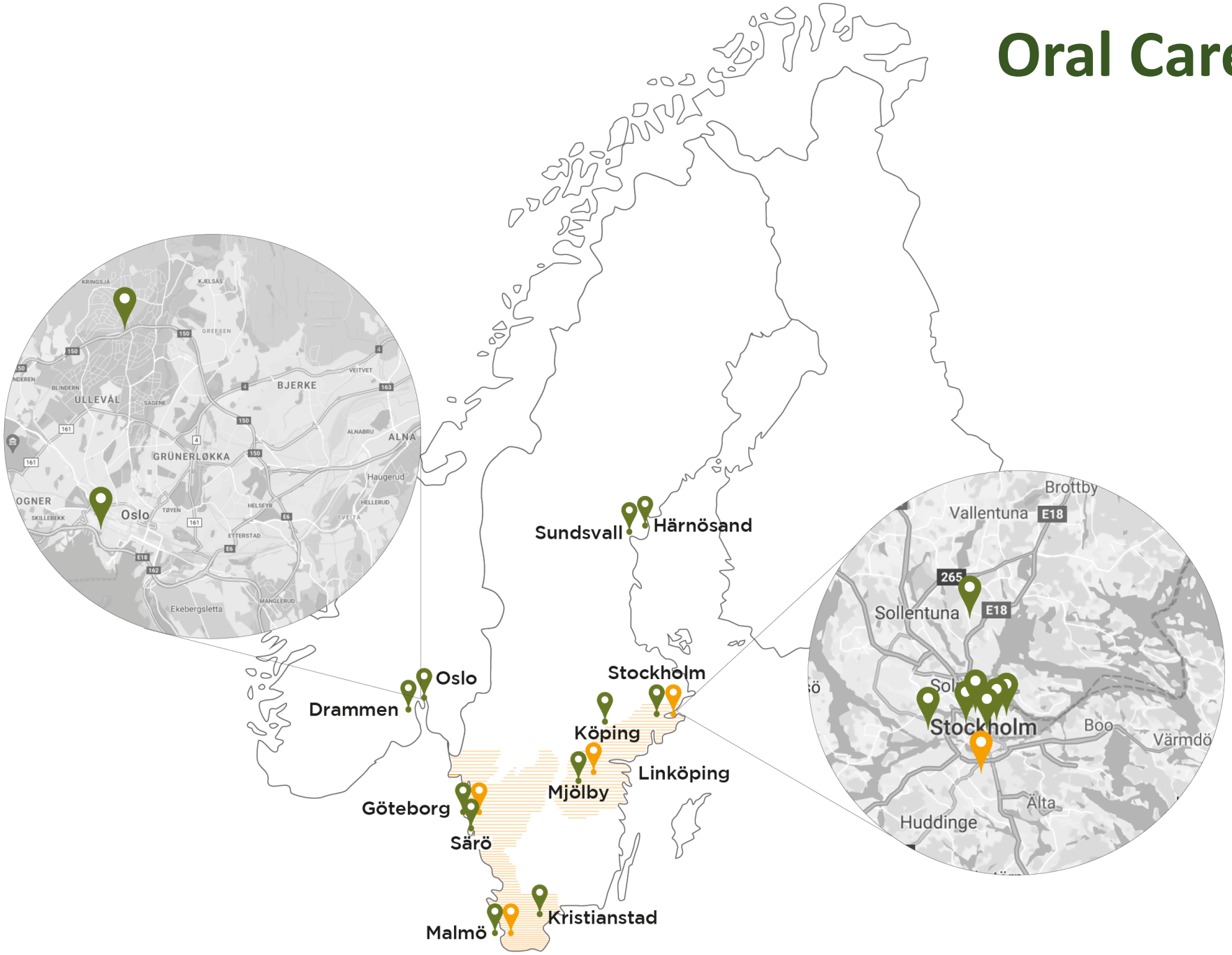
Hemtandvård för omsorgsberoende äldre

- utveckling av vårdmodell och evidensbas -

SFVH Hygiendagarna den 26 april 2023 i Jönköping

Petteri Sjögren

Oral Care 2023



OC Klinikmottagning

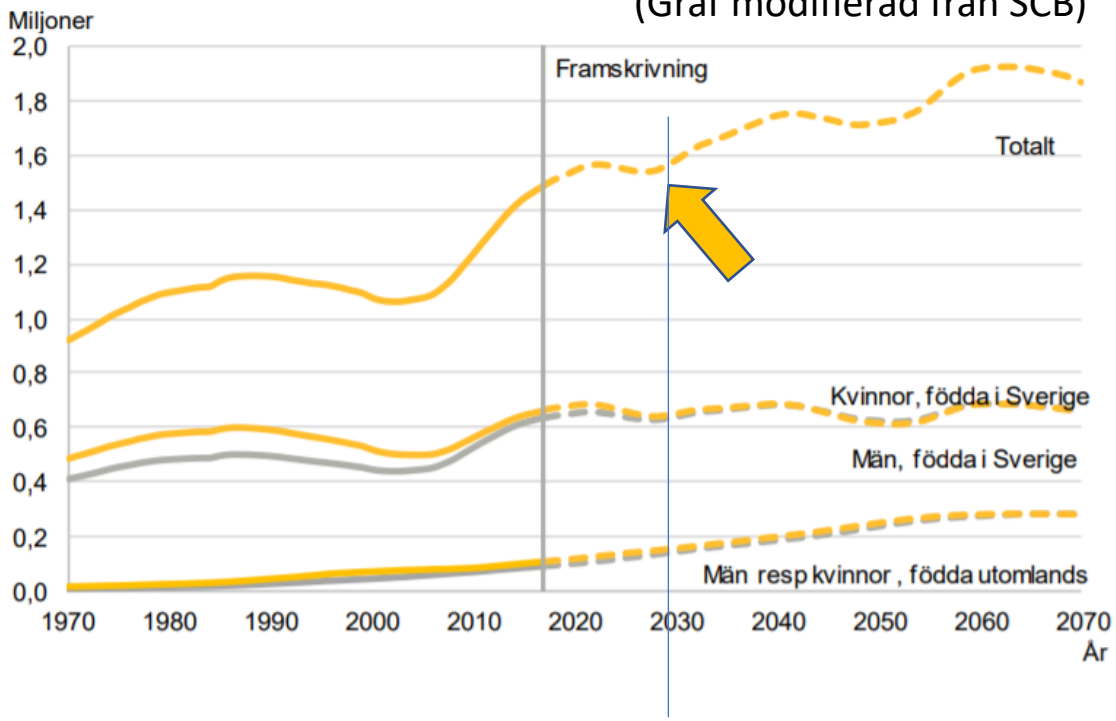
OC Mobilt Regionkontor

OC mobila team - täckområde

Den äldre befolkningen ökar numerärt

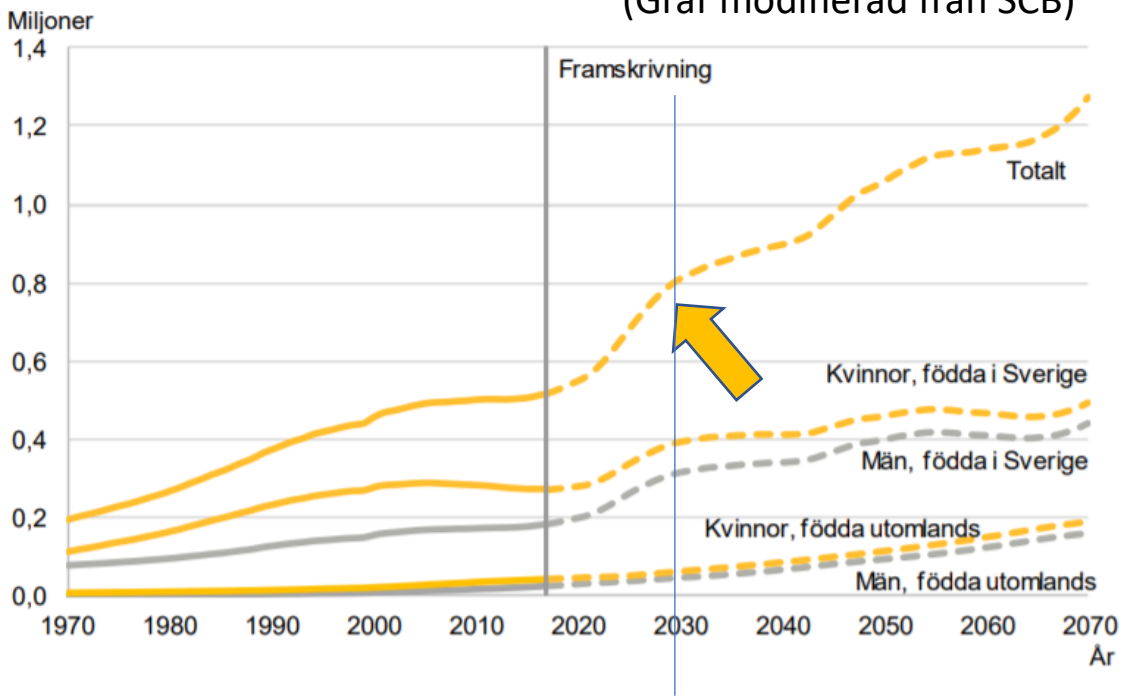
Antal i åldrarna 65–79 år 1970–2017 samt framskrivning 2018–2070

(Graf modifierad från SCB)



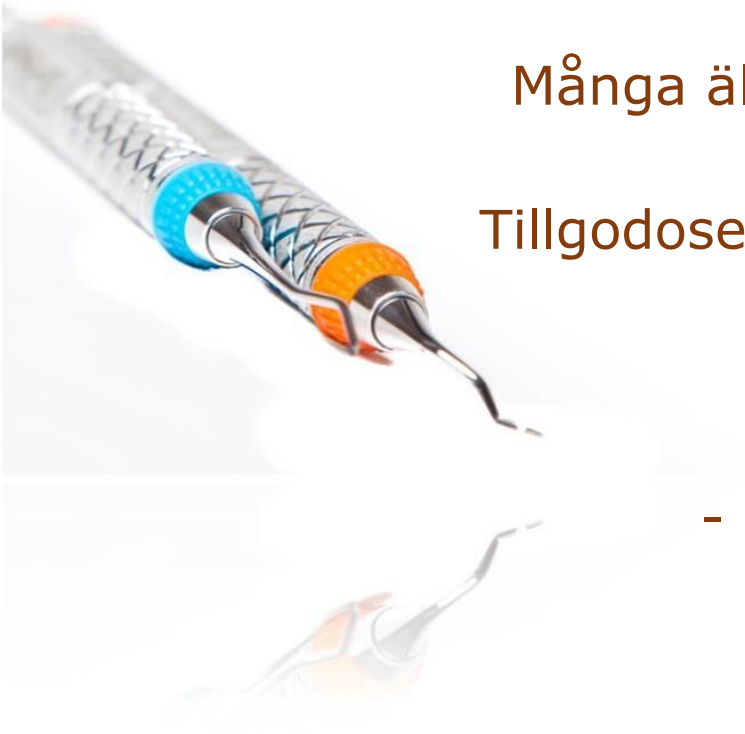
Antal i åldrarna 80 år och äldre 1970–2017 samt framskrivning 2018–2070

(Graf modifierad från SCB)



- Individer >65 år väntas öka från ca 2 till 2,4 miljoner (år 2030)
- Många bor i kvar i sina hem högt upp i åldern trots stort omsorgsbehov
- Sköra äldre tappar ofta den regelbundna kontakten med tandvården
- Åldersförändringar, sjukdomar och läkemedel påverkar munhälsan
- Munvården hos individer på särskilda boenden är ofta eftersatt

Omsorgsberoende äldre



Många äldre har svårt att ta sig till en tandvårdsmottagning

Tillgodose tandvårdsbehovet – reducera risker för allmänhälsa

- Kompletterande vårdformer är nödvändiga -

Professionell hemtandvård möjliggör regelbundna tandvårdskontakter trots stort omsorgsbehov

Nödvändig tandvård

Cirka 165 000 äldre (samt andra) med stort omsorgsbehov har rätt till offentligt finansierad *Nödvändig tandvård år 2021* (SKR 2022)

- ✓ *Främst smärt- och infektionsfrihet*
- ✓ *Kunna tillgodogöra sig föda*
- ✓ *Förbättra individens välbefinnande och livskvalitet*

Viktiga delar i en hemtandvårdsorganisation

- Kvalitets och utvecklingsarbete
- Hög hygienstandard
- Informationsförsörjning & logistik
- Teknisk IT-infrastruktur

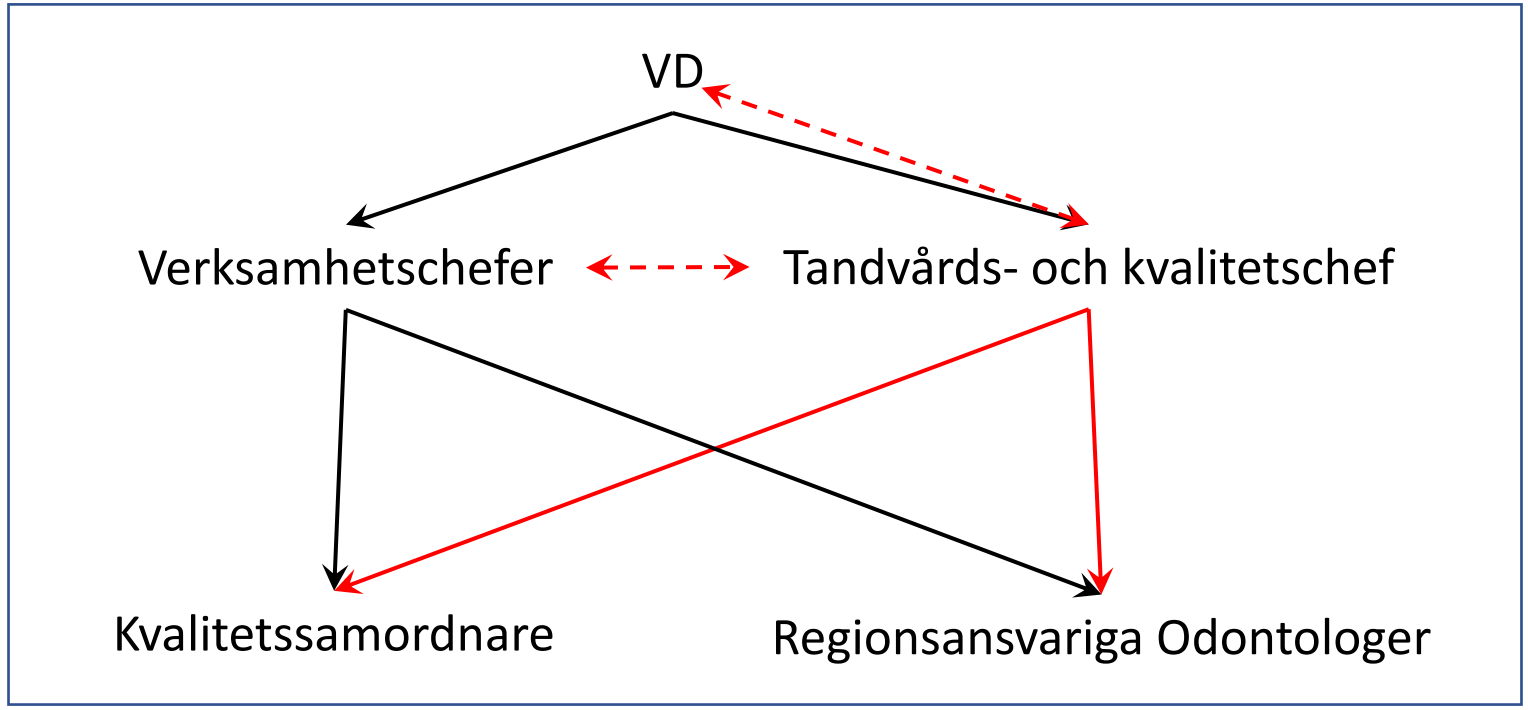
Hemtandvård

Hemtandvård *med bärbar* ***komplett*** *utrustning* :

- Mobil tandläkarutrustning med roterande instrument (borr m.m), salivsug, vattenspolning (trevägsspruta), röntgen, ev ultraljud
- Vårdformen möjliggör relativt avancerad diagnostik och behandlingar
- Utrustningen möjliggör ingrepp i tandens hårdvävnader, tandfyllningar, vissa tanduttagningar och avtagbar protetik, m.m.
- Avancerade behandlingar i form av kirurgiska ingrepp eller rotfyllningar, eller fast protetik utförs som regel inte mobilt (klinik)

Odontologi- & kvalitetsledningsorganisation i hemtandvården

”vid sidan om linjen”



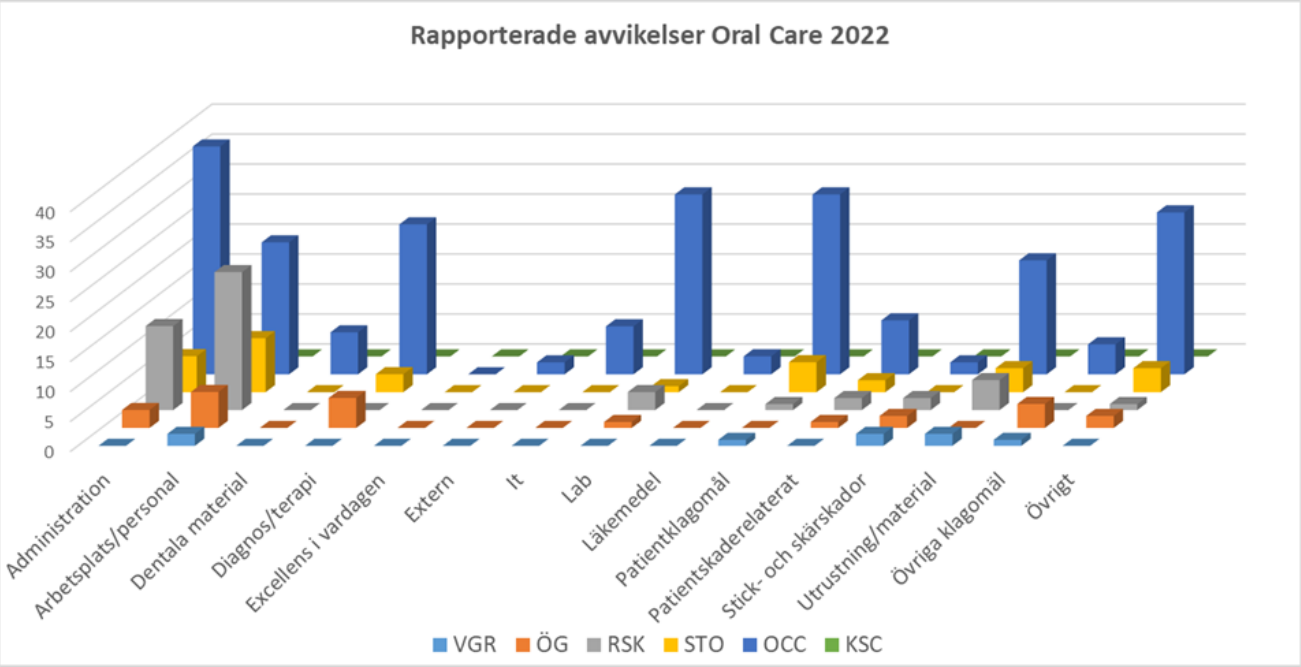
= Linjeorganisation
= Odontologi- & Kvalitetsledningsorganisation
= Samverkan i ledningsgruppen

Kvalitet och patientsäkerhet i hemtandvård

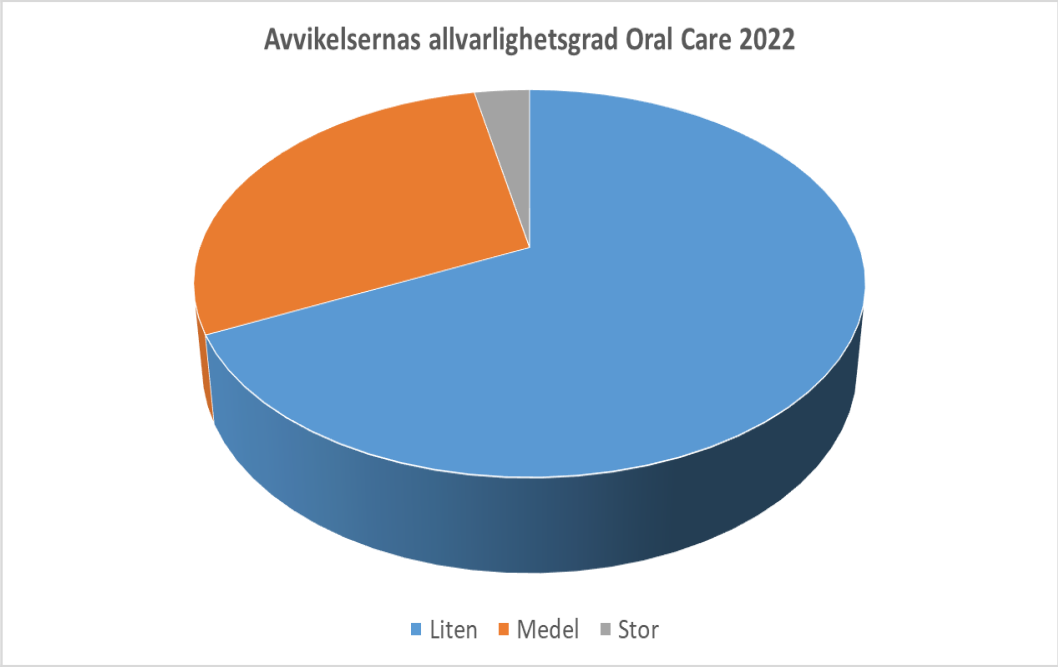
AVVIKELSER 2022 ORAL CARE

- Under år 2022 (2021) rapporterades 346 (203) händelser, varav 4 % (9,6 %) rapporterades som patientskaderelaterade
- Inga händelser under år 2022 var av sådan allvarlighetsgrad att de föranledde anmälan enligt Lex Maria

Figur 1. Fördelning av samtliga rapporterade händelser i olika kategorier i respektive region inom Oral Care år 2022 (n=346)



Figur 2. Fördelning av inrapporterade händelsernas allvarlighetsgrad totalt inom Oral Care år 2022 (n=346)



Vetenskapligt underlag för hemtandvård

- År 2007 fanns väldigt lite publicerade studier om hemtandvård för äldre – det fanns ett stort behov av systematisk kartläggning av vårdformens säkerhet och effektivitet och ekonomiska aspekter m.m.
- Samarbeten initierades under kommande år med akademiska institutioner i Sverige.
- Forskningssamarbeten inleddes för att systematiskt utvärdera för och nackdelar med hemtandvård
- Många regioner ville inte ge ersättning för nödvändig tandvård mobilt – individer gick miste om professionell tandvård

Frågor som ställdes	Evidensläge 2007
Är det patientsäkert?	Inget underlag
Är det ekonomiskt försvarbart?	Inget underlag
Kan hygien upprätthållas?	Inget underlag
Förbättras munhälsan?	Inget underlag
Hjälper personalutbildning?	Otillräcklig underlag
Påverkas allmänhälsan?	Otillräckligt underlag
Personalens ergonomi?	Inget underlag
Vill patienterna ha detta?	Inget underlag
Hur påverkas livskvalitet?	Inget underlag

PATIENTSÄKERHET I HEMTANDVÅRD

Patient safety in domiciliary dental care for elderly nursing home residents in Sweden

Sjögren P, Bäckman N, Sjöström O, Zimmerman M. Community Dent Health. 2015 Dec;32(4):216-20.

Patientsäkerhetsrelaterade händelser rapporterades vid 0,03% av behandlingarna

Conclusion:

Domiciliary dental care has a low frequency of patient safety related events and should be provided to elderly in order to improve accessibility to dental care. Identity controls need to be emphasised in nursing homes or similar where individuals are dependent on the care of others.

VÅRDRELATERAD LUNGINFLAMMATION OCH MUNVÅRD

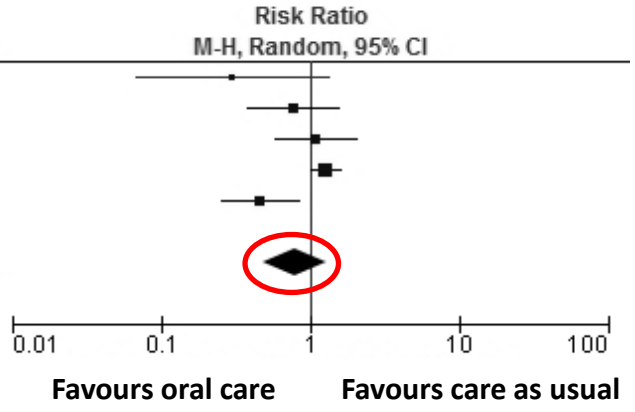
Oral Care and Mortality in Pneumonia in Older Adults in Hospitals or Nursing Homes: Systematic Review and Meta-Analysis

Sjögren P, Wårdh I, Zimmerman M, Almståhl A, Wikström M. Oral Care and Mortality in Older Adults with Pneumonia in Hospitals or Nursing Homes: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Geriatr Soc*. 2016 Oct;64(10):2109-2115.

Omsorgspersonal eller tandvårdspersonal utförde munvården

Study or Subgroup	Intervention Events	Intervention Total	Control Events	Control Total	Weight	Risk Ratio M-H, Random, 95% CI
Adachi, 2002	2	40	8	48	8.2%	0.30 [0.07, 1.33]
Bassim, 2008	12	78	13	65	19.2%	0.77 [0.38, 1.57]
Bourigault, 2011	15	868	26	1645	21.1%	1.09 [0.58, 2.05]
Juthani-Mehta, 2015	122	434	88	400	29.8%	1.28 [1.01, 1.62]
Yoneyama, 2002	14	184	30	182	21.7%	0.46 [0.25, 0.84]
Total (95% CI)		**1604**		**2340**	**100.0%**	**0.80 [0.49, 1.31]**
Total events	165		165			

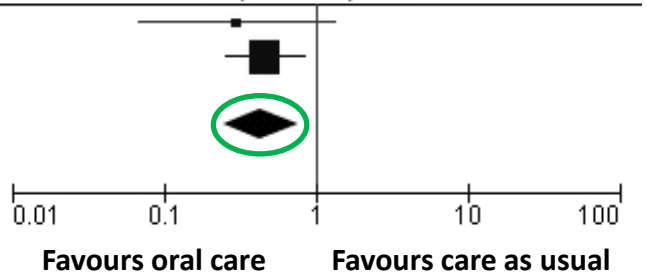
Heterogeneity: Tau² = 0.20; Chi² = 13.40, df = 4 (P = 0.009); I² = 70%
Test for overall effect: Z = 0.89 (P = 0.37)



Tandvårdspersonal utförde munvården

Study or Subgroup	Intervention Events	Intervention Total	Control Events	Control Total	Weight	Risk Ratio M-H, Random, 95% CI
Adachi, 2002	2	40	8	48	13.9%	0.30 [0.07, 1.33]
Yoneyama, 2002	14	184	30	182	86.1%	0.46 [0.25, 0.84]
Total (95% CI)		**224**		**230**	**100.0%**	**0.43 [0.25, 0.76]**
Total events	16		38			

Heterogeneity: Tau² = 0.00; Chi² = 0.28, df = 1 (P = 0.60); I² = 0%
Test for overall effect: Z = 2.93 (P = 0.003)



Förbättrad munvård för omsorgsberoende äldre kan förhindra ungefär vart tionde dödsfall i vårdrelaterad lunginflammation.

(Sjögren *et al*., 2008).

….. särskilt när professionellt utbildad tandvårdspersonal utför munvården

(Sjögren *et al*., 2016).

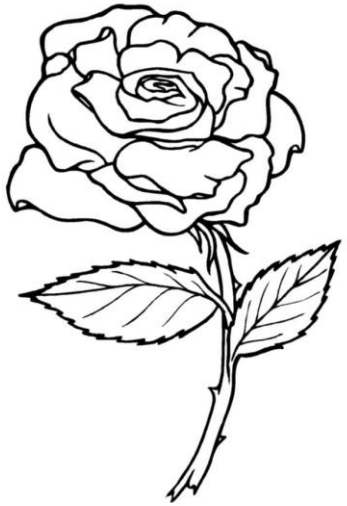
Vetenskapligt underlag för hemtandvård

- Mellan åren 2007 och 2022 deltog Oral Care i samarbeten med akademin.
- Genom forskning och 18 vetenskapliga publikationer skapades en viss evidensbas för hemtandvård
- Hemtandvård är idag är en accepterad vårdform i många regioner i Sverige
- Många regioner vill fortfarande inte ge ersättning för nödvändigtandvård mobilt

Frågor som ställdes	Evidensstyrka 2007	Evidensstyrka 2021 (egen uppskattning)
Är det patientsäkert?	- Inget underlag	++ Begränsat underlag
Är det ekonomiskt försvarbart?	- Inget underlag	++ Begränsat underlag
Kan hygien upprätthållas?	- Inget underlag	++ Begränsat underlag
Förbättras munhälsan?	- Inget underlag	++(+) Begränsat/måttligt starkt underlag
Hjälper personalutbildning?	+ Otillräcklig underlag	++(+) Begränsat/måttligt starkt underlag
Påverkas allmänhälsan?	+ Otillräckligt underlag	+++ Måttligt starkt underlag
Personalens ergonomi?	- Inget underlag	+ Otillräcklig underlag
Vill patienterna ha detta?	- Inget underlag	+ Otillräcklig underlag
Hur påverkas livskvalitet?	- Inget underlag	++ Begränsat underlag

Tack för visat intresse!

SFVH gratulerar pristagarna



För mer information se www.sfvh.se, Svenska Hygienpriset 2023