Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten

Vad gör Folkhälsomyndigheten inom det vårdhygieniska området?

SFVH Hygiendagar, Västerås 6 april 2017

Malin Grape
Enhetschef Antibiotika och vårdhygien

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för bättre folkhälsa.

Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot.

Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.

För ytterligare information besök gärna:
www.folkhalsomyndigheten.se

Folkhälsomyndigheten

Prioriterade målgrupper

Folkhälsomyndigheten

Svensk författningssamling SFS 2013:1020

Förordning med instruktion för Folkhälsomyndigheten;

utfärdad den 5 december 2013.
Regeringen föreskriver följande.

Särskilda uppgifter

3 § Myndigheten ska särskilt

9. verka för att möjligheten att effektivt använda antibiotika hos människor och djur bevaras genom att samla in, analysera och aktivt förmedla kunskap i frågor som rör antibiotikaresistens samt främja insatser på lokal och regional nivå i frågor som rör rationell antibiotikaanvändning och antibiotikaresistens,

10. verka för en minskad smittspridning genom att samla in, analysera och aktivt förmedla kunskap i frågor som rör annan antimikrobiell resistens än antibiotikaresistens samt **i frågor som rör vårdrelaterade infektioner och vårdhygien,**

11. verka för att förskrivare, övriga berörda yrkesgrupper och allmänheten tillämpar de kunskaper som finns om antibiotikaresistens och annan antimikrobiell resistens,

Folkhälsomyndigheten

Svensk strategi för arbetet mot antibiotikaresistens

Mål 2: Fortsatt starka förebyggande åtgärder

Målet innebär att:

- förebyggande åtgärder är identifierade och implementerade inom relevanta sektorer så att smittkedjor kan förhindras, upptäckas och brytas så tidigt som möjligt
- spridning av multiresistenta bakterier minimeras.

Regeringen vill att:

- kunskap om antibiotikaresistens, smittspridning och vikten av hög följsamhet till basala hygienrutiner och andra infektionsförebyggande åtgärder samt kunskap om frågans allvar och komplexitet ur ett globalt perspektiv finns hos berörd personal
- landsting och kommuner har tillgång till vårdhygienisk expertis och kompetens så att en god hygienisk standard kan upprätthållas

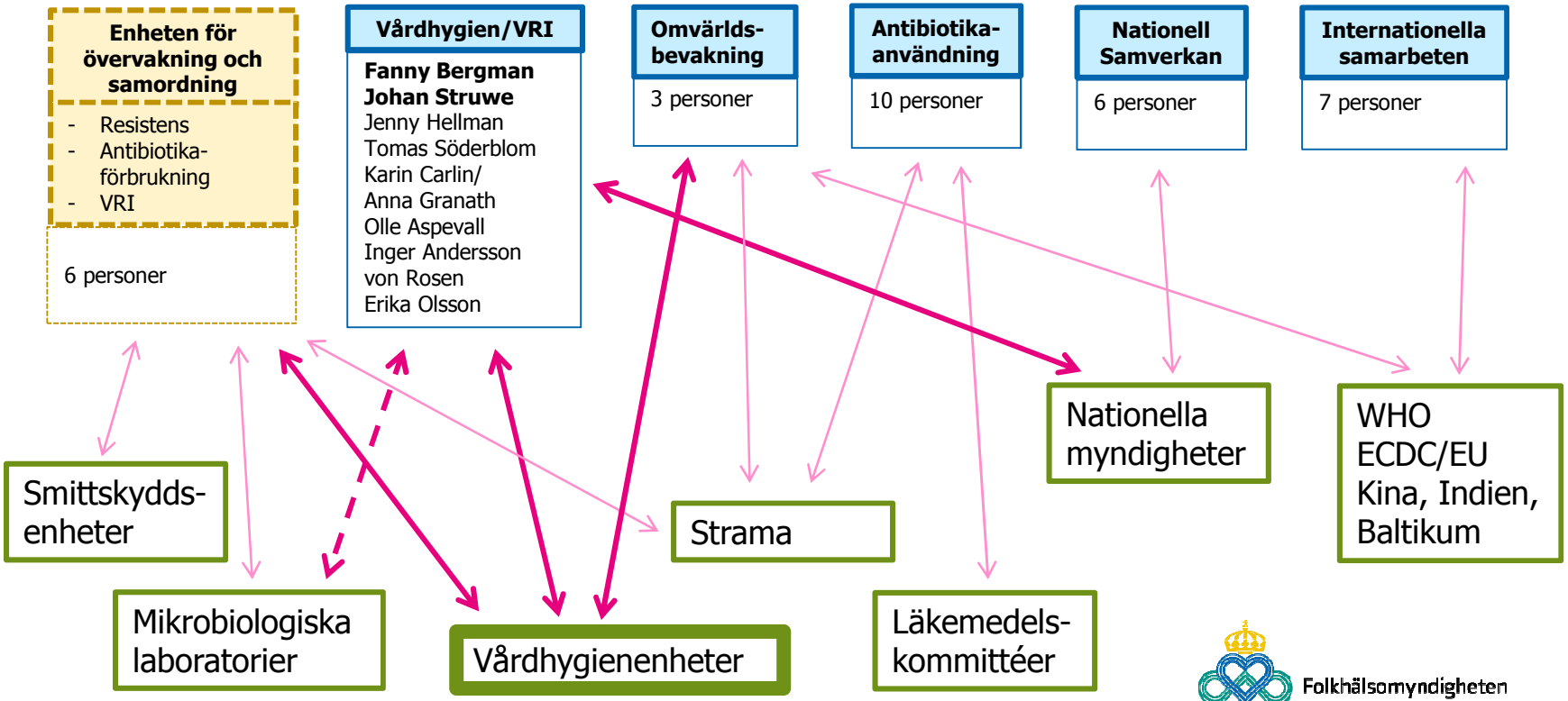
Folkhälsomyndigheten

Enheten för antibiotika och vårdhygien

Enhetschef: Malin Grape

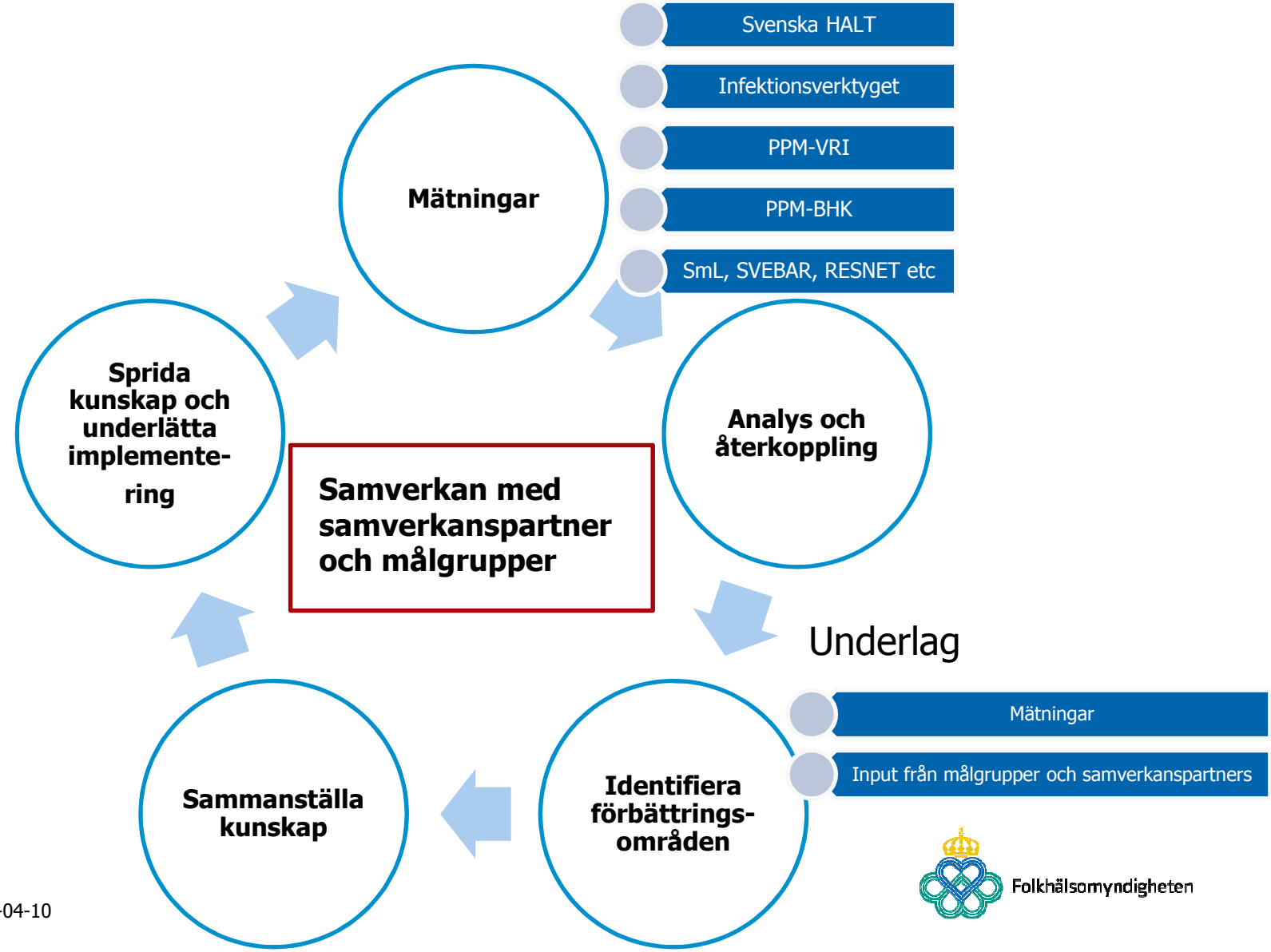
18 medarbetare, alla i Solna.

Genom att främja en optimal användning av antibiotika, förebyggande av vårdrelaterade infektioner och smittspridning samt en minskad spridning av antibiotikaresistens verkar enheten för fortsatt tillgång till effektiva antibiotika. Enheten samverkar med lokala, regionala, nationella och internationella aktörer inom området.



Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndighetens systematiska arbete mot vårdrelaterade infektioner och vårdhygien



Folkhälsomyndigheten

Intern strategi för vårdrelaterade infektioner och vårdhygien

Målområden:

- Övervakning
- Samverkan
- Kunskapsuppbyggnad, kunskapsförmedling samt stödja implementering

Folkhälsomyndigheten

Övervakning

- Svenska HALT
  - 2016: 129 kommuner och 18 613 vårdtagare
  - Rapport Maj
  - Höstens mätning v 46-47, 13-26 nov
  - Workshops, tema sår
  - Goda exempel användning av HALT-resultat i det systematiska kvalitetsarbetet
- Infektionsverktyget
- ECDCs punktprevalensmätningar

Nationella sammanställningar från Infektionsverktyget

- Projekt 2017-18, FOHM, Inera och SKL
- Aggregerade data från samma typ av rapportverktyg som används lokalt/regionalt
- Analysgrupp på FOHM med deltagare från IVs förvaltningsgrupp och ytterligare experter
- Nätverk med regionala representanter

INFORMATION

MARS 2017

Ökat nationellt och regionalt samarbete kring Infektionsverktyget

Våren 2017 inleder Folkhälsomyndigheten i samverkan med Inera AB ett projekt för att bredda Infektionsverktygets funktion. Målet är att skapa ett ökat nationellt-regionalt samarbete.

Vårdrelaterade infektioner (VRI) är den vanligaste typen av vårdskador i Sverige och kan vara en mångfacetterad orsak till inte minst dödsfall som i sviktan. Möjligt är dessa VRI-fallen med antibiotikaresistens. Ett av arbeten mot VRI och mot ökad antibiotikaresistens kan innebär på både regional och nationell nivå.

Infektionsverktygen har under de senaste tre åren tillförts i stödverktyget i form delar av fördel och i vissa landsting inom primärvård. Det är i dessa band att instrumentet är inkett dokumentationsverktyg för att dokumentera VRI och ge bättre förutsättningar för rationell antibiotikaanvändning och därmed minskade processen mot antibiotikaresistent.

I dag är möjligheten att göra **nationella sammanställningar** av VRI och slutgrupperingar antibiotikaanvändning begränsad. Det är att kunna jämföra, följa och utvärdera behov av skapa kvalitetsförbättrande insatser. Det kan inskränkas nationella utfallen och vårdig kunskapsbyggande.

Med den bakgrunden genomförde Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Landsting nyligen en förstudie som visade att det är inte möjligt att kommunicera data på nationell nivå utifrån gällande lagstiftning. Det är att Folkhälsomyndigheten ska tillgång till data som finns i Infektionsverktyget. Enkelt uttryckt är det data kan vinna och att det inte ska innebära ytterligare arbetsbelastning eller kostnader för den regionala nivån. Folkhälsomyndigheten arbetar för organisationen kring sammanställning och analys och förmedlingen av data till lokal och regional nivå i vårdkedjan av data och beslut om vad som är lämpligt att publicera ska göras i samar-

Behov med en analysgrupp med expertise och ett nätverk av regionala representanter.

Våren 2017 inleder Folkhälsomyndigheten och systemförvaltaren Inera AB kostnadsfri diskussioner om utveckling av Infektionsverktyget. Mål är att skapa **en mer jämlik vård monitorera**, att information ska kunna **automatiskt** med en minimum av manuellt arbete och att nationella med en nulägen i dag rapporteras kontinuerligt ökad kvalitet, data som analysverktyget kan återgrundas ökad kvalitet. Det är inte skapa om det regionala och nationella informationen. Det skulle också stärka den mänskliga rapporteringen i utarbetandet sammanställning.

KONTAKTPERSONER FÖR PROJEKTET:
- Sofia Sundkvist, Inera AB
- Peter Andersson, Folkhälsomyndigheten
- Olle Ängerstedt, Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten

inera

Sveriges Kommuner och Landsting

Folkhälsomyndigheten

Samverkan

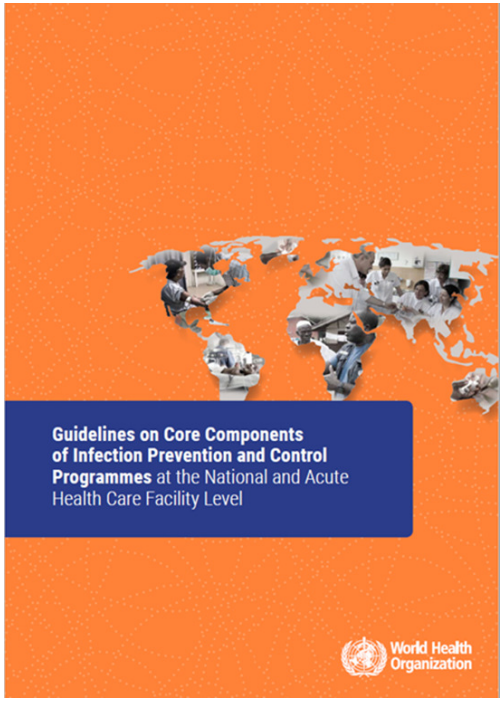
- Vårdhygiennätverket
- Nationell grupp för vårdhygien
- Nationella samverkansfunktionen

Folkhälsomyndigheten

Kunskapsuppbyggnad, kunskapsförmedling, stödja implementering

- Kunskapsunderlag Clostridium difficile
- Kunskapsunderlag Legionella i vården
- Rena händer räddar liv
- SKAR – samhällsekonomiska konsekvenser av antibiotikaresistens
- Workshop om behov av kunskapsunderlag
- WHO Core Components
- Omvärldsbevakning
  omvarldsbrevsmittskydd@folkhalsomyndigheten.se

  ABR-scan@folkhalsomyndigheten.se



Folkhälsomyndigheten

Clostridium difficile-infektion

Kunskapsunderlag och rekommendationer för övervakning, prevention och utbrottshantering

- Av Folkhälsomyndigheten samt experter från Örebro och Jönköping
- Baseras på rekommendationer från länder med sjukvård jämförbar med Sveriges
- Grund för lokala rutiner och riktlinjer inom hälso- och sjukvården
- Primära målgrupper: Smittskydd, Vårdhygien, Kliniska mikrobiologer, Stramagrupper, verksamheter riktade mot patientsäkerhet och personal inom äldreomsorg
- Publiceras i slutet av maj, Webbinarium i augusti

Folkhälsomyndigheten

Kunskapsunderlagets innehåll

Metod

Epidemiologi

Laboratoriemetodik

Vårdhygieniska åtgärder

Antibiotikaanvändning och probiotika

Hantering av utbrott

Implementering

Folkhälsomyndigheten

Rena händer räddar liv

Reviderat material 24 april

- Övergripande dokument
- Fördjupningsdokument
- Verktyg för utvärdering
  - Självskattning
  - Förbrukning handdesinfektion

Handhygien

Självskattning av lokalt utvecklingsarbete.

Sveriges Kommuner och Landsting

Folkhälsomyndigheten

EU Joint Action on antimicrobial resistance and health care associated infections

- ~ 45 organisationer i drygt 20 länder
- Frankrike koordinerar
- 3 år
- Oklart när projektet kommer igång; mycket prel. september 2017
- Från Sverige deltar:
  - Akademiska sjukhuset Uppsala
  - Folkhälsomyndigheten
  - Jordbruksverket
  - Livsmedelsverket
  - Socialstyrelsen
  - Statens Veterinärmedicinska Anstalt
  - Vetenskapsrådet

Folkhälsomyndigheten

Sverige ska leda ett av fem arbetspaket

From clinical practice to policy level by **implementing evidence based guidelines** and **existing policies** using an **established implementation model** and **<u>working in country teams</u>**

- Utgår från WHOs Core components
- Ca 10 länder, val av fokusområde inom landet

Folkhälsomyndigheten

TACK!

www.folkhalsomyndigheten.se

Folkhälsomyndigheten