

Program och sammandrag
från föreläsare

2016



SFVH

Hygiendagar och årsmöte för Svensk Förening för Vårdhygien
18 – 20 april 2016 Aros Congress Center i Västerås

Tack till våra utställare 2016

AD MediCal AB
Adept Water Technologies A/S
Aqua-free Nordic AB
ASP Johnson&Johnson AB
B.Braun Medical AB
Bactiguard
BD AB
Bröderna Berner Handels AB
CCS Healthcare AB
Copenhagen Clean Air Company
Covidien Sverige AB
DAB Dental AB
Diagentec AB
Directa AB
Diversey AB
Ecolab AB
Freudenberg Home & Cleaning
Getinge Sverige AB
Gunnar Engstrand AB

Järven Plast & Smide AB
LifeClean International AB
LIV Healthcare AB
Medioplast AB
Miele AB
MyAir AB
Olympus Sverige AB
OY Prevex AB
Pall Norden
Racura AB
Remeda AB
Semi-Staal A/S
Silentia AB
SMG Optiqo
Smiths Medical
Steripolar AB
Sterisol AB
Vingmed AB
Vita Verita AB

Några av förra årets utställare





Välkommen till Västerås, Aros Congress Center och 2016 års Hygiendagar!

Efter två år i Umeå flyttar nu Hygiendagarna söderut till Västerås. Styrelsen hoppas och tror att Aros Congress Center kan skapa förutsättningar för ett av alla deltagare, utställare och föreläsare uppskattat arrangemang.

Stora delar av programmet bygger på deltagarnas synpunkter och önskemål som styrelsen kunnat ta del av i förra årets utvärderingar. Givetvis kommer du som deltagare även i år få möjlighet att i en utvärdering ge både ris och ros och föreslå innehåll till 2017 års Hygiendagar.

En viktig del av SFVH:s verksamhet är arbetet i våra olika arbetsgrupper. De dokument med expertråd och rekommendationer som arbetsgrupperna producerar är till stor hjälp för alla som arbetar med vårdhygieniska frågor i Sverige och bidrar också till nationell samsyn där evidens är otillräcklig för de råd och rekommendationer som vi ger. I år vill vi lyfta fram detta viktiga arbete. Alla nu aktiva arbetsgrupper berättar om sitt arbete och vad man hittills kommit fram till.

Att många bakterier inte respekterar artgränser utan kan spridas mellan människor och djur är känt sedan länge. Antibiotikabruk och vårdhygien inom veterinärmedicinen har därför stor betydelse också för humanmedicinen. Så vad är naturligare än att vi börjar årets hygiendagar med ett block om vårdhygien inom djursjukvården. Vi får ta del av både myndighetsperspektivet och exempel på praktisk vårdhygien inom djursjukvården.

Infarter är en viktig riskfaktor för vårdrelaterade infektioner. Hur vanligt är det vid olika typer av infarter? Hur ska vi bäst minimera risken för en infartsrelaterad infektion? Vilken är evidensen bakom de åtgärder vi vidtar? Ett stort block belyser i år dessa frågor med föredrag om både CVK, PVK och artärkatetrar från nationella experter på området.

På många håll i landet pågår arbete med nybyggnation av sterilcentraler, ofta kombinerat med nya tankar om hur arbetet med desinfektion och sterilisering bäst organiseras. Detta behöver många av oss veta mer om. Onsdag förmiddag ägnas åt sterilcentralens funktion och hantering av sterilt gods, så att säga "från ax till limpa".

Hur vanligt är det med vårdrelaterade infektioner inom tandvården? I år ska vi som inte arbetar inom tandvård få möjlighet att lära oss mer om detta. Vi tror att ämnet är intressant för alla och vi kan ta del av föredraget onsdag eftermiddag i Lilla Kongresshallen.

I år är vi mycket glada att ha kunnat engagera Socialstyrelsens nytillträdde generaldirektör Olivia Wigzell som utdelare av Svenska Hygienpriset. Vi vet att priset är morot för många som arbetar med vårdhygieniskt förbättringsarbete. Varmt välkommen att leda ceremonin Olivia!

Med dessa axplock från ett späckat och som vi hoppas intressant program hälsar styrelsen för SFVH dig välkommen till Hygiendagarna!

Ingemar Quarfordt, ordförande SFVH

Hygiendagar Västerås 2016

Måndagen den 18 april	
10.00 - 11.30	Registrering och utställning
11.30 - 12.30	Lunch och utställning
	Lokal: Lilla Kongresshallen
12.30 - 12.45	Inledning – Välkomna
12.45 - 14.15	Vårdhygien inom djursjukvården – teori och praktik Föreläsare: Christina Thörn, <i>Jordbruksverket</i> Maria Tholander - Hasselrot, <i>Distriktsveterinärerna</i>
14.15 - 15.00	Utställning och kaffe
15.00 - 16.00	Silver i vården Föreläsare: Susanne Sütterlin, <i>Uppsala Universitet</i> Åsa Melhus, <i>Uppsala Universitet och Akademiska sjukhuset</i>
16.00 - 16.10	Hälsofrämjande aktivitet
16.10 - 16.45	Information om kommande magisterutbildning i Folkhälsovetenskap – Smittskydd och vårdhygien, vid Högskolan i Skövde Föreläsare: Alexandra Krettek, <i>Högskolan i Skövde</i> Kristina Carlén, <i>Högskolan i Skövde</i>
17.00 - 18.30	Sektionsmöten (Hygiensjukköterskor i Lilla Kongresshallen, Tandvård i Konferensrum 302, Läkare i Konferensrum 204)
18.30 - 19.30	Utställning och mingel
19.30 -	Middag

Anteckningar

[illegible]

Tisdagen den 19 april, förmiddag		
Lokal:	Lilla Kongresshallen	Konferensrum 302
08.30 - 09.30	Infartsrelaterade infektioner Det går att förebygga infektioner relaterade till centrala venkatetrar! Artärkatetrar – kan de orsaka kateterrelaterade infektioner? Föreläsare: Fredrik Hammarskjöld, <i>Länssjukhuset Ryhov</i>	08.30 - 08.40 Hälsofrämjande aktivitet 08.30 - 09.45 Utrustning, teknik, instrumenthantering inom tandvården Föreläsare: Birte Oskarsson, <i>Skånes Universitetssjukhus</i>
09.30 - 09.45	Hälsofrämjande aktivitet	
09.45 - 10.30	Utställning och kaffe	
Lokal:	Lilla Kongresshallen	Konferensrum 302
10.30 - 12.00	Infektionsrelaterade infektioner, forts. KRISS – kateterrelaterade infektioner ska stoppas. Ett projekt på Sahlgrenska Universitetssjukhuset Föreläsare: Sophie Lindgren och Maria Tiger, <i>Sahlgrenska Universitetssjukhuset</i> Går det att sätta och använda perifera venkatetrar med vetenskapligt stöd? Föreläsare: Fredrik Hammarskjöld, <i>Länssjukhuset Ryhov</i> Paneldiskussion	Sterilteknisk verksamhet i praktiken på tandkliniken Föreläsare: Inger Spencer, <i>Folktandvården VGR</i> Frågestund/workshop: Tandvårdssektionens styrelse
12.00 - 13.00	Lunch och utställning	

Anteckningar

[illegible]

Tisdagen den 19 april, eftermiddag
Lilla Kongresshallen

13.00 - 14.15	Utdelning av Svenska Hygienpriset 2016 Utdelare: Olivia Wigzell, generaldirektör <i>Socialstyrelsen</i>
14.15 - 15.00	Utställning och kaffe
15.00 - 16.00	Presentation av arbetsgrupper Djur i vården Föreläsare: Birgitta Lytsy Låneinstrument Föreläsare: Mari Banck
16.15 - 17.30	SFVH:s årsmöte
19.00 - 19.30	Mingel
19.30 -	Middag med stipendieutdelning



Anteckningar

[illegible]

Onsdagen den 20 april, förmiddag		
Lokal:	Lilla Kongresshallen	Konferensrum 302
08.30-09.30	Sterilcentral Sterilteknisk enhet, en inblick bakom låsta dörrar Föreläsare: Birte Oskarsson, <i>Skånes Universitetssjukhus</i>	Återföring av IVO:s tillsyn inom tandvården Föreläsare: Lars Svärd, <i>Inspektionen för vård och omsorg</i>
09.30-10.15	Utställning och kaffe	
Lokal:	Lilla Kongresshallen	Konferensrum 302
10.15-11.00	Sterilcentral, forts. Sterilt gods – hantering och lager- hållning utanför de låsta dörrarna Föreläsare: Lena Nilsson, <i>Lasarettet i Växjö</i> Gunvor Åkerfeldt, <i>Vårdhygien Stockholms län</i>	Vatten och andra kvalitetsfrågor i tandvården Föreläsare: Mikael Zimmerman, <i>Ad Modum AB</i>
Lokal: Lilla Kongresshallen		
11.00-11.10	Hälsöfrämjande aktivitet	
11.10-12.00	Presentationer av arbetsgrupper HITÅT Föreläsare: Peter Lundholm Luftfuktighet Föreläsare: Jenny Olofsson	
12.00-13.00	Lunch och utställning	

Anteckningar

[illegible]

Onsdagen den 20 april, eftermiddag
Lokal: Lilla Kongresshallen

13.00 - 13.10	Pris till företag med bästa utställningen (framröstat av konferensdeltagarna)
13.15 - 13.45	Vårdrelaterade infektioner i tandvården Föreläsare: Suzana Lundholm, <i>Folktandvården i Uppsala läns landsting</i>
13.45 - 14.30	Presentation av arbetsgrupp BOV (Bygghälsa och vårdhygien) Föreläsare: Rolf Lundholm
14.30 - 15.00	Posterpris och avslutning



Anteckningar

[illegible]

Hygiendagarna 18-20 april 2016 Västerås

Föreläsare

Banck	Marie	Landstinget i Värmland
Carlén	Kristina	Högskolan i Skövde
Hammar skjöld	Fredrik	Länssjukhuset Ryhov
Krettek	Alexandra	Högskolan i Skövde
Lindgren	Sophie	Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Lundholm	Peter	Sjukhustandvården / Orofacial medicin, Lasarettet i Enköping
Lundholm	Rolf	Vårdhygien Västerbotten
Lundholm	Suzana	Folk tandvården Uppsala läns landsting
Lytsy	Birgitta	Vårdhygien Akademiska sjukhuset
Melhus	Åsa	Uppsala Universitet och Akademiska sjukhuset
Nilsson	Lena	Vårdhygien Kronoberg
Olofsson	Jenny	Vårdhygien Sörmland
Oskarsson	Birte	Skånes Universitetssjukhus
Spencer	Inger	Folk tandvården VGR
Svärd	Lars	Inspektionen för vård och omsorg
Sütterlin	Susanne	Uppsala Universitet
Tholander-Hasselrot	Maria	Distriktsveterinärerna
Thörn	Christina	Jordbruksverket
Tiger	Maria	Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Zimmerman	Mikael	Ad Modum AB
Åkerfeldt	Gunvor	Vårdhygien Stockholms län

Vårdhygien inom djursjukvården – teori och praktik

Föreläsare: Christina Thörn och Maria Tholander-Hasselrot

Sverige är troligen det första och enda landet i världen där det ställs krav på att de som bedriver veterinärmedicinsk verksamhet ska arbeta med vårdhygien. Detta berör exempelvis djursjukhus, veterinärkliniker och fältverksamma veterinärer. Kraven infördes den 1 april 2014 och innebär att all klinisk veterinär verksamhet ska ha och arbeta efter en hygienplan. Föreläsningen beskriver kort Jordbruksverkets roll avseende smittskydd, bakgrunden till varför kraven infördes, vad en hygienplan ska innehålla och vad vi har gjort för att hjälpa verksamheterna med sitt vårdhygienarbete.

Därefter nämns några av de vårdhygieniska utmaningar som djursjukvården ställs inför. Som exempel så smutsas personalens händer ned i större utsträckning och patienterna har oftast päls och vistas i hög grad på golvet. Städning av burar är också en utmaning.

Djursjukvården som affärsverksamhet gör också att förutsättningarna ser lite annorlunda ut än för sjukvården och olika aktörer inom djursjukvården har organisatoriskt valt att lägga upp vårdhygienarbetet på lite olika sätt.

Djursjukhus och smådjurskliniker har trots allt mycket gemensamt med sjukvården och ställs många gånger inför samma eller liknande frågeställningar. Däremot har hästsjukvården och veterinär verksamhet i fält för häst och lantbrukets djur, sina specifika utmaningar. Där kan handtvätt och utformning av arbetskläder utgöra en svårighet och man arbetar mer på besättningsnivå där djuren är uppdelade i epidemiologiska enheter, djurgrupper.

Det finns ett stort intresse för och engagemang i vårdhygienfrågor för djur i Sverige och intresseföreningen, Veterinär vårdhygienförening, arbetar för att sprida det inom Norden.



Silver i vården

Föreläsare: Susanne Sütterlin och Åsa Melhus

Frekvensen multiresistenta bakterier har ökat snabbt under senare år, och dessa bakterier har blivit ett allt allvarigare hot mot folkhälsan. Ca 25.000 patienter dör varje år i Europa p. g. a. terapisivikt, och siffran kommer sannolikt att öka. Samtidigt med denna expansion av multiresistenta bakterier, har det vuxit fram en industri av silverprodukter och, under senare år, även kopparprodukter, om än i mindre utsträckning. I dagsläget används framför allt silver som en bakterieavdödare i en rad olika typer av produkter som inriktar sig mot sjukvården eller mot den vanliga konsumenten. Exempel på dessa produkter är förband, katetrar, grafter, bencement, suturer, tvålar, kylskåp, tvättmaskiner, toaletsitsar, tandborstar, dörr-

handtag, möbler, färger, textilier, kläder, skor, telefoner, leksaker, nappar m.m. Såväl silver som koppar är marknadsförda som alternativ till antibiotika, men bakterier kan utveckla resistens mot dem båda. Detta beror på att alla celler behöver en reglerande funktion avseende de intracellulära koncentrationerna av toxiska tungmetaller. Denna funktion ombesörjs huvudsakligen av effluxpumpar. Medan antibiotikaresistensen följs noga lokalt och nationellt, är resistensprevalensen för silver och koppar i stort sett okänd. Denna presentation kommer att kortfattat ta upp kopparproblematik samt delge aktuell forskning på silver och dess association med antibiotikaresistens.



Information om kommande magisterutbildning i Folkhälsovetenskap - Smittskydd och vårdhygien, vid Högskolan i Skövde

Föreläsare: Alexandra Krettek och Kristina Carlén

Härmed önskar vi informera om att Högskolan i Skövde vårterminen 2017 kommer att starta ett magisterprogram inom folkhälsovetenskap: Smittskydd och vårdhygien på distans. Utbildningsprogrammet vänder sig till yrkesverksamma personer inom områdena hälsa och vård. Utbildningen ges på halvfart och ger en magisterexamen i folkhälsovetenskap på 60 hp.

Utbildningsprogrammet är en vidareutveckling av Diplomprogrammet i smittskydd/vårdhygien som tidigare gavs vid Nordic School of Public Health NHV i Göteborg och som upphörde i samband med att NHV avslutade sin akademiska verksamhet 31 december 2014. Den nya utbildningen är därför unik och den enda i Norden som ger magisterexamen inom folkhälsovetenskap med inriktning smittskydd och vårdhygien. På programmets hemsida finns mer information: <http://www.his.se/smittskyddvardhygien/>.



Det går att förebygga infektioner relaterade till centrala venkatetrar!

Föreläsare: Fredrik Hammarskjöld

Centrala venkatetrar (CVK) används i stor omfattning inom modern sjukvård för en mängd olika ändamål, exempelvis i samband med operationer, intensivvård, dialysbehandling, cytostatikabehandling, tillförsel av parenteral nutrition och långtidsbehandling med antibiotika. Exempel på olika CVK är korttids-CVK, tunnelerade CVK, dialyskatetrar för kort och långtidsbruk, subcutana venportar, periferit inlagda CVK (sk PICC-lines) och pulmonalskatetrar. En av riskerna med alla dessa katetrar är CVK-relaterade infektioner (CRI).

Förekomsten av CRI varierar väldigt mycket i olika studier. För blodburen infektion varierar incidensen från nära noll till 8 per 1000 kateterdagar. Detta beror dels på vilken typ av patienter som använder CVK men också på hur väl den enskil-

da enheten lyckas med sin inläggning och skötsel. Riskgrupper för CRI är exempelvis patienter med nedsatt immunförsvar, hemodialys, IVA-vård, parenteral nutrition, chock, blodtransfusion, brännskador, långtidsanvändning etc. Dessa infektioner ger en ökad morbiditet och ibland även mortalitet. Kostnaden för varje CRI brukar anges till flera hundratusen.

En mängd internationella, men även svenska studier, visar att det med ett strukturerat kvalitetsarbete går att uppnå väldigt låga förekomster av CRI. Detta inkluderar strukturerade rutiner för basala hygienrutiner, val av patient och kateter, inläggning, skötsel och komplikationshanteringar. Det krävs en god följsamhet till dessa rutiner men även en kontinuerlig utbildning och utvärdering av varje enhets CVK-hantering och komplikationer.



Artärkatetrar - kan de orsaka kateterrelaterade infektioner?

Föreläsare: Fredrik Hammarskjöld

Artärkatetrar (AK) används huvudsakligen inom anestesi och intensivvård för invasiv hemodynamisk monitorering och frekvent blodprovstagning. Dessa katetrar läggs oftast in i handleds- eller ljumskartärer. Det har under flera år gjorts oräkneliga studier på infektioner relaterade till centrala venkatetrar (CVK) medan motsvarande forskning för AK har varit mycket begränsad. Orsaken till detta är troligtvis att det ansetts att AK inte är lika infektionsbenägna som centrala venkatetrar. Senare forskning har dock visat att en AK förefaller vara en lika stor risk för blodburen infektion som en CVK och att orsakerna till dessa infektioner är de samma, dvs invandring av bakterier från huden, kontamination via slangsystem och hematogen spridning. Riskfaktorer, förutom begränsad följsam-

het till hygienrutiner vid inläggning och skötsel, är ännu oklart. Det förefaller som om samma mikroorganismer är aktuella som vid CVK infektioner (dvs. koagulasnegativa stafylococker, Candida arter, Staphylococcus aureus, enterokocker samt gramnegativa tarmbakterier).

Även om det vetenskapliga underlaget är begränsat verkar det som om man med ett strukturerat förhållningssätt till inläggning och skötsel kan reducera infektionsfrekvensen relaterade till artärkatetrar till mycket låga nivåer. Således bör varje enhet som använder artärkatetrar utarbeta strukturerade rutiner för inläggning och skötsel samt säkerställa god följsamhet till dessa rutiner. Dessutom bör varje artärkateter värderas hos en patient med oklar infektion som möjlig orsak till patientens symptom.



Centralvenkateter-Relaterade Infektioner Skall Stoppas (CRISS)

Ett kvalitetsutvecklingsprojekt inom intensivvården

Föreläsare: Sophie Lindgren och Maria Tiger

Bakgrund: Centralvenkateter-relaterad infektion (CVK-relaterad infektion, CRI) är en betydande orsak till iatrogen morbiditet och mortalitet. Inom alla patientkategorier varierar incidensen mellan nära 0 till 30 per 1000 kateterdygn beroende på typ av vårdenhet. Intensivvårdsavdelningar (IVA) genererar relativt fler CRI. Mortaliteten varierar i olika studier från ingen ökning alls upp till 35 procent. Vårdtiden kan förlängas 10-20 dygn och 12 procent av alla infektioner som uppkommer inom intensivvården är relaterade till en central venös infart [1, 2, 3]. Flera studier visar dock att man med enkla åtgärder avsevärt kan reducera incidensen [4].

Metoder: Förändringsarbetet genomfördes enligt "Plan Do Study Check Act" (PDSA) metodiken. Vårt mål var att någon gång under 2010 komma ner till noll CVK-infektioner och "hålla nollan". Detta förutsatte rapportering från bakteriologen av diagnostik och odlingsstatistik. Vi genomförde en omfattande informations- och utbildningskampanj till alla personalgrupper och införde successivt följande förändringar: a) engångs-sterilset för CVK-inläggning b) dokumentation av CVK-inläggning och skötsel c) checklista vid CVK-inläggning, d) checklista för daglig utvärdering av CVK-behovet, tillsyn av CVK och byte av CVK-kopplingar, e) placering av klorhexidin och celltork

vid patientens huvudända för att underlätta desinfektion av kopplingar, f) stora sprutfar i plast.

Resultat: En retrospektiv nulägesanalys av odlingssvar visade att av de 2227 patienter som 2009 vårdades på central-IVA (CIVA) och neuro-IVA (NIVA) fick 25 en CVK-infektion. Totala antalet CVK-infektioner under första projektåret 2010 uppgick till 11 st. Under åren 2011 och 2012 hittade vi 5 st CVK-infektioner per år och slutligen vid en uppföljning 2014, 2 år efter projektslut, fann vi 7 st CVK-infektioner. Antalet IVA-patienter (CIVA+NIVA) var under 2009-2012 relativt konstant men under 2014 sågs en markant ökning av antalet IVA-patienter till 2644.

Slutsats: Om basala hygieniska åtgärder och befintliga hygienrutiner följs vid inläggning och skötsel av CVK:er kan antalet CVK-infektioner reduceras på IVA. Detta kräver noggrann övervakning av rutiner och uppföljning av CVK-infektioner via kontinuerligt kvalitetsarbete.

Referenser: 1) O'Grady, N.P. et al. MMWR Recomm Rep, 2002. 51(RR-10): p. 1-29, 2) Maki, D.G., et al Mayo Clin Proc, 2006. 81(9): p. 1159-71, 3) Vincent, J.L., et al., JAMA, 1995. 274(8): p. 639-44, 4) Pronovost, P., Am J Infect Control, 2008. 36(10): p. S171 e1-5.

Går det att sätta och använda perifera venkatetrar med vetenskapligt stöd?

Föreläsare: Fredrik Hammarskjöld

Inläggning och användande av perifera venkatetrar (PVK) utgör en mycket vanlig åtgärd inom modern sjukvård och dessa används för tillförsel av intravenösa läkemedel, infusioner samt blodprovstagning. I Sverige förbrukas enligt Statens Beredning för Medicinsk och social Utvärdering uppskattningsvis fem miljoner PVK per år. Dessa katetrar hanteras av de flesta medicinska enheter i såväl öppen- som slutenvård.

Flera svenska sjukhus har identifierat att blodburen infektion orsakad av PVK är ett betydligt större problem än man tidigare räknat med. Det är dock ej vetenskapligt klarlagt i vilken omfattning dessa katetrar orsakar denna komplikation då studierna inom området ej på ett tillfredställande sätt analyserat problemet. Incidensen i en metaanalys är beräknad till 0,5 per 1000 kateterdagar men det finns således en risk för att studierna har undervärderat problemet.

Det finns sedan flera år nationella- (exempelvis Vårdhandboken) och internationella riktlinjer (exempelvis Centers for Disease Control and Prevention). Vid en analys av dessa rekommendationer visar det sig att det vetenskapliga underlaget till dessa är begränsat. Man kan notera att det inte ens är studerat att en låg följsamhet till riktlinjer ger en förhöjd infektionsfrekvens, även om detta är sannolikt. Rekommendationer för att minska infektionsrisken relaterad till PVK är därför, ur ett vetenskapligt perspektiv, svåra att ge. Det finns således ett stort behov av välgjorda studier för att utröna hur stor infektionsproblematiken är relaterad till PVK och för att skapa välgrundade rekommendationer för inläggning och skötsel.



Utrustning, teknik, instrumenthantering inom tandvården

Föreläsare: Birte Oskarsson

Hur säkrar vi att det vi steriliserar är sterilt fram till användardags?

Vi måste se till att säkerställa rengöring, desinfektion och sterilisering annars kan vi sprida smitta. Men som vanligt inom hälso- och sjukvården så är det en kedja som måste fungera. Var och en som arbetar med sterilisering måste känna till de krav som måste uppfyllas för att säkra sterilitet. Var och en måste känna till vilka

standarder som måste uppfyllas. Jag går igenom krav på diskdesinfektorer, ångautoklav, förpackningar, förvaring och transport.

Det finns en mängd utrustning som inte skall steriliseras men som måste hålla en hög hygienisk standard, mikroskop och lustgas t.ex. Hur kvalitetssäkrar jag rätt skötsel på dessa?



Sterilteknisk verksamhet i praktiken på tandklinik

Föreläsare: Inger Spencer

Aktuella hygien- och sterilrutiner i tandvården baseras på det tillgängliga kunskapsunderlaget och varje vårdgivare utformar rutiner som anpassas till aktuellt regelverk med en tydlig ansvarsfördelning i personalgruppen så att patienterna kan erbjudas tandvård med en god hygienisk standard. Inom tandvårdsverksamhet är det fortfarande vanligt med små enheter som inte är anslutna till större vårdorganisationer med stöd för kvalitetsutveckling. Viss anpassning av rutinerna sker inom tandvård jämfört det som gäller på större sterilcentraler men grundtanken är att kravet på vård med en god hygienisk standard är detsamma om man besöker

tandvård hos en enskild privat aktör och en större enhet med en egen sterilcentral. Det som är viktigt att kontrollera är att regelverket gällande diskdesinfektor, autoklav, förpackningar och förrådshantering följer de regler och standarder som finns tillgängliga.

Följsamhet till basal hygienrutiner är vanligtvis goda på större tandvårdsenheter där regelbundna mätningar av följsamhet sker.

Hygieniska utbildningsåtgärder har som mål att ge hela tandvårdsteamet kunskaper i hygien och smittskydd för att kunna förhindra och förebygga vårdrelaterade infektioner och ökad antibiotikaresistens.



SFVH:s arbetsgrupp Djur i Vården

Föreläsare: Birgitta Lytsy

Bakgrund: Djur som behandlingsform och sällskap blir allt vanligare i vårdmiljöer. Under hösten 2014 tog Socialstyrelsen fram en vägledning till lagar och författningar gällande hundar i vård och omsorg och år 2015 publicerade Sveriges veterinärförbund en kompletterande vägledning till praktiskt arbete med hundar i vård och omsorg. Under SFVHs årsmöte 2015 bildades en arbetsgrupp inom SFVH i syfte att ta fram vårdhygieniska riktlinjer för djur i vården eftersom man både i Socialstyrelsens vägledning och i veterinärförbundets komplement anger att lokala vårdhygieniska riktlinjer grundat på evidens och erfarenhet bör tas fram för att förhindra smitta i vårdmiljöer. För att underlätta den vårdhygieniska rådgivningen fanns ett behov av ett gemensamt nationellt dokument med gemensamma riktlinjer att tillgå som stöd för vårdhygienisk expertis.

Metod: En arbetsgrupp bestående av två hygienläkare och 6 hygiensjuksköterskor från hela Sverige har sedan 2015 i uppdrag av SFVH att gå igenom den vetenskapliga litteraturen som rör smittspridning mellan djur och människor med tyngdpunkt på vårdmiljöer. Internationella, nationella och lokala riktlinjer och rekommendationer granskas och vägs in i arbetet. Arbetsgruppen har avgränsat de vårdhygieniska rekommendationerna till att omfatta hund, katt, häst, fågel och fisk i slutenvård, inom kommunal vård och omsorg som omfattas av Socialtjänstlagen, Hälso- och sjukvårdslagen och Lagen om Särskilt Stöd för funktionshindrade. Den vårdhygieniska rekommendationen kommer att gälla sällskapsdjur, djurunderstödd terapi och assistanshundar och omfatta hygienrutiner, rekommendationer för var djur får och inte får vistas, vilka städrutiner som ska gälla, vilken desinfektion som ska användas och var.



SFVH:s arbetsgrupp

Riktlinjer för låneinstrument med checklista

Föreläsare: Mari Banck

År 2007 publicerade Svensk förening för vårdhygien (SFVH) dokumentet Riktlinjer för låneinstrument och checklista som sedan dess framförallt använts av sterilenheter och operationsavdelningar vid upphandling och vid hantering mellan leverantör och sterilenhet av låneinstrument.

Representanter från Swedish Medtech bjöds in till ett styrelsemöte den 25 november 2013 för samtal kring framtida samverkansformer med SFVH. Riktlinjer för låneinstrument var ett lämpligt samverkansprojekt där båda organisationernas medverkan kan leda till bred implementering av dokument och dela varandras kunskap inom gemensamt område.

SFVH och Swedish Medtech utsåg en samverkansgrupp med representanter från båda organisationerna som fick i uppdrag att revidera Riktlinjer för låneinstrument och checklista från år 2007.

Syftet med samverkansprojektet med deltagare från Swedish Medtech och

SFVH var att få kunskapsutbyte och att Riktlinjer för låneinstrument och checklista blir nationellt hållbar för både branschorganisationen och hälso- och sjukvården.

- Swedish Medtech är branschorganisationen för medicinteknik och har idag runt 170 medlemsföretag som svarar för närmare 90 procent av den medicintekniska marknaden i Sverige.
- Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH) är ett forum för personer med professionellt intresse för förebyggande av hälso-, sjuk- och tandvårdsrelaterade infektioner, för infektionsepidemiologi, desinfektion och sterilisering inom hälso-, sjuk-, tandvård och veterinärmedicin, samt för sådana medicintekniska produkter som kan medföra infektionsrisk.

Samarbetet i samverkansgruppen har fungerat mycket bra och gett mersmak till att fortsätta med nästa samverkansprojekt.



Sterilteknisk enhet, en inblick bakom låsta dörrar

Föreläsare: Birte Oskarsson

Steriltekniska enheten vad är det? En sterilteknisk enhet är en enhet för infektionskontroll. Vi skall stoppa och förhindra smittspridning. Vi tar emot all smitta men det får inte komma vidare.

Hur kan vi säkerställa att vi gör just detta? Vi har standarder till vår hjälp och genom att följa dem har vi en mängd olika kontroller som skall genomföras. Dagliga och årliga. Jag tar med er på en

rundvandring och förklarar vad som sker med instrumenten i varje rum.

De krav och processer som jag går igenom gäller alla som utför sterilisering inom vården, oavsett om det är på en stor sterilteknisk enhet eller en liten bordsautoklav på avdelningen.

Hur ser framtiden ut? Vart är vi på väg och hur kommer vi att se ut?



Sterilt gods – hantering och lagerhållning utanför de låsta dörrarna

Föreläsare: Lena Nilsson och Gunvor Åkerfeldt

Lager- och förrådshållning, hantering och transport av Medicintekniska produkter (MTP) med specificerad renhetsgrad ska ske så att funktion och renhetsgrad bevaras fram tills produkten används.

Avdelnings- och produktförpackningar ska bevaras hela, rena och torra.

Inom Swedish Standard Institute (SIS) pågår arbete med att specificera krav och förutsättningar för effektiv och säker transport, lagerhållning och hantering av MTP med specificerad renhetsgrad avsedda att användas inom vård och omsorg.

SFVH:s dokument "Förrådshantering och transport av medicintekniska produkter med specificerad renhetsgrad till och inom hälso-, sjuk- och tandvård FYFFE" beaktas i arbetet med kommande SIS-dokument.

SIS-dokumentet kommer att publiceras under beteckning SS 8760015:åååå.

Följande kommer att belysas:

Hur ser transport och lagerhållning/förvaring ut i vardagen inom vård och omsorg?

- engångsprodukter
- flergångsprodukter

Risker med transportemballage?

Vad innebär vårdnära service-koncept vad gäller transport och förrådshållning?

Förvaras produkterna damm- och fukt-fritt?

Sker förvaring i separat rum, i skåp med tättslutande dörr eller hur har vi det?

Är deplacerat skåp i korridor säker förvaring?

Förvaring i behandlingsrum/undersökningsrum?



Återföring av IVO:s tillsyn inom tandvården

Föreläsare: Lars Svärd

Vad ser IVO i sin tillsyn som varande de största bristerna och de främsta patient-säkerhetsriskerna inom svensk tandvård? Föreläsningen kommer innehålla en kort presentation av IVO:s uppdrag och mandat för att sedan övergå i en återkopp-

ling vilka förbättringsmöjligheter/brister myndigheten sett i sin tillsyn de senaste två åren. Förhoppningsvis kommer föreläsningen ge upphov till en mängd frågor och funderingar vilka vi alla kan ha som utgångspunkt för en givande diskussion.



Vatten och andra kvalitetsfrågor i tandvården

Föreläsare: Mikael Zimmerman

Smittspridning innebär inte endast en risk för den enskilda individen, utan bidrar till ökad resistens mot antibiotika globalt. Enda möjligheten att bromsa utvecklingen är att strikt följa basala hygienrutiner och givna behandlingsrekommendationer.

All medicinteknisk utrustning, dit också självklart dental utrustning räknas, måste produceras i en säker process samt måste vara säker för alla: personal, patienter, tekniker och andra. Detta krav måste tillgodoses av tillverkare och måste bibehållas och kontrolleras av användare och tekniker under hela produktens livslängd.

Detta krav gäller inte bara tillverkare, användare och tekniker, utan hela vägen från kravspecifikation och upphandling till kvalitetsledningssystem och avvikelsehantering.

Föredraget kommer att belysa dessa aspekter genom att fokusera på mikrobiell vattenkvalitet i dentala unitar.

- Vad är klinisk ”toppkvalitet”?
- Vilken är den bästa medicintekniska utrustningen?
- Var ligger forsknings-/kunskapsfronten?
- Hur nära eller hur långt ifrån är den dagliga kliniska tandvården?
- Hur kan patienten vara säker på att kliniken gör det som är bäst och vad får det kosta?
- Vad behöver det vanliga, kliniskt verksamma allmäntandvårdsteamet veta och anpassa sin vård efter?



SFVH:s arbetsgrupp HITÅT

Föreläsare: Peter Lundholm

Arbetsgruppen har arbetat med revision av HITÅT dokumentet både med avseende på att nytt regelverk har tillkommit och att belysa fler aspekter av risker vid tandvårdsarbete. Arbeta med dubbeländade instrument och övergång till engångsborr och engångsfilar har identifierats

som möjliga områden där säkerheten för personal och patienter kan förbättras. Enkät svar har påvisat att det återstår mycket arbete för följsamhet till gällande regelverk och att man ännu arbetar på olika sätt med kanylsäkerhet inom tandvården.



SFVH:s arbetsgrupp Luftfuktighet

Föreläsare: Jenny Olofsson

Den varma sommaren 2014 ledde till att det konstaterades höga luftfuktighetsvärden inom sjukvården på många håll i Sverige. De höga värdena ställde till med fukt på operationssalar samt i förråd där sterilt material förvaras, i vissa fall så hög att kondens uppstod.

I FYFFE (Förrådshantering och transport av medicintekniska produkter med specificerad renhetsgrad till och inom hälso-, sjuk- och tandvård) finns sedan tidigare riktlinjer inom vilka gränser temperatur och relativ luftfuktighet bör ligga, detta går även att finna i SIS TS 39:2015 . I dessa dokument framgår att luftfuktigheten inte mer än i undantagsfall ska överstiga 70 %. Den oro som finns när den relativa luftfuktigheten passerar 70 % rör den skada som kan orsakas på emballage till sterilt gods. Fukt på emballage kommer förr eller senare tillåta mikrobiell tillväxt.

Internationellt kan man precis som i Sverige hitta gränsvärden för luftfuktighet, detta anges i American Institute of Architects samt i Sterilization Standards Committee i Canada. I Canada finns sedan

2007 även ett konsensusdokument som beskriver tre åtgärder vid förhöjd luftfuktighet.

Svenska riktlinjer saknas kring åtgärder som kan sättas in när gränsen för hög luftfuktighet överskrids. Syftet med arbetet var att ta fram åtgärder som kan vidtas när förhöjda luftfuktighetsvärden konstateras på operationsavdelningar, sterilcentraler och i sterilförråd. Dessa åtgärder ska inte försämra vårdhygienisk standard.

Arbetsgruppens förslag på rekommendationer handlar om:

- Övervakning
- Långsiktiga åtgärder
 - ✓ Upphandling av emballage till sterilt gods
 - ✓ Nybyggnation och ombyggnation
- Kortsiktiga åtgärder
 - ✓ Höjd temperatur
 - ✓ Evakueringsplan för sterilt gods
 - ✓ Åtgärder för det sterila godset
 - ✓ Avfuktare

Vårdrelaterade infektioner i tandvården

Föreläsare: Suzana Lundholm

Att förebygga vårdrelaterade infektioner (VRI) inom sjukvård har länge prioriterats ur ett patientsäkerhetsperspektiv. VRI i tandvården förekommer också men är dåligt utforskat. Faktorer som minskar risken för VRI antas vara detsamma inom sjukvård och tandvård. Följsamhet till basal hygien och korrekt hantering av instrument är några faktorer som påverkar risken för VRI. För att undersöka detta

granskades 100 tandkirurgiska behandlingar slumpmässigt med avseende på förekomst av VRI enligt ett särskilt protokoll för journalgranskning. 100 rotfyllningsbehandlingar granskades också på samma sätt och resultatet visar att vårdrelaterade infektioner inom folktandvården i Uppsala förekommer i lägre omfattning än inom sjukvården, dvs under 10%.



SFVH:s arbetsgrupp BOV (Bygghälsa och vårdhygien)

Föreläsare: Rolf Lundholm

Grunden för att förebygga vårdrelaterade infektioner är att korrekta och sakligt underbyggda vårdrutiner tillämpas. För att understödja de infektionsförebyggande effekterna som rutinerna syftar till krävs en vårdhygieniskt genomtänkt lokalplanering. Syftet med rapporten Bygghälsa och Vårdhygien är att behandla de aspekter på vårdlokaler som kan ha betydelse för smittspridning. Rapporten vänder sig till såväl vårdhygienisk expertis som planerare, bygghälsokonsulter och beslutsfattare i avsikt att underlätta samarbetet mellan vårdhygienisk samt bygg- och planeringsteknisk expertis.

Med nedläggningen av SPRI (Sjukvårdens Planerings och Rationaliseringsinstitut) under 1990-talet kom ansvaret för kunskapsutveckling och planering av vårdbyggnader att överföras till de enskilda landstingen och kommunerna. Inom SFVH insåg man värdet av ett gemensamt vårdhygieniskt kunskapsunderlag varför arbetsgruppen BOV (Bygghälsa och Vårdhygien) tillsattes 1998, med uppgift att sammanfatta aktuell kunskap vad gäller utformningen av vårdlokaler för att förebygga smittspridning och vårdrelaterade infektioner.

Utgångspunkt för arbetet var Spri-rapport 127 (1983) som var den då aktuella sammanställningen. Arbetsgruppens rapport var klar i mars 2003 och publicerades med titeln "Bygghälsa och Vårdhygien Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler".

I takt med att ny kunskap nås, den tekniska utvecklingen och förändring i praxis och guidelines behöver detta kunskapsunderlag revideras. 2010 utkom 2:a reviderade upplagan och nu föreligger 3:e reviderade upplagan.

Ett forskningsfält som etablerat sig inom bland annat vårdbyggnation är Evidensbaserad Design (EBD). EBD inom vården syftar till att skapa en miljö som bidrar till patientens återhämtning och säkerhet samt stödjer patient- och/eller närståendemedverkan i vården samt förbättrar personalens möjligheter att ge en effektiv, säker och patientcentrerad vård. Den viktigaste evidensbaserade designfaktorn för vårdbyggnation är byggandet av enkelrum, en synpunkt som blivit vägledande för lokalrekommendationerna vid denna uppdatering.

I denna tredje upplaga av rapporten har mer genomgripande förändringar även gjorts inom de inledande övergripande kapitlen. Kapitlet Byggprocessen är nyskrivet med syfte att konkretisera och tydliggöra de olika stegen i byggplaneringen. Avsnittet om byggnadsarbete i vårdlokaler har utökats och getts namnet Vårdhygieniska risker vid byggnadsarbete. Kapitlet Vatten och Ventilation har delats i separata kapitel om Vatten respektive Ventilation. Båge avsnitten är omarbetade och uppdaterade. Kapitlet Lokaler inom mottagningsverksamhet har till del omarbetats och uppdaterats. I övrigt har innehållet setts över och uppdaterats med hänsyn till nuvarande kunskap och erfarenhet.

Vi har koncentrerat oss på frågor som bedömts vara väsentliga ur vårdhygienisk synpunkt. De vetenskapliga artiklar som ligger till grund för anvisningarna är listade i alfabetisk ordning i litteraturlistan. I denna hänvisas också till Socialstyrelsens kunskapsunderlag Att förebygga vårdrelaterade infektioner; 2006.

Kallelse till SFVH:s årsmöte 2016

Alla medlemmar i Svensk Förening för Vårdhygien
kallas härmed till föreningens årsmöte 2016.

Mötet äger rum i Aros Congress Center, Västerås, tisdag 19 april kl. 16.15 - 17.30

Dagordning vid årsmötet:

1. En röstlängd för mötet ska fastställas.
2. Val av ordförande och sekreterare för mötet.
3. Val av två protokolljusterare och rösträknare.
4. Fråga om mötet har utlysts på rätt sätt.
5. Fastställande av föredragningslista.
6. Styrelsens verksamhetsberättelse för det senaste verksamhetsåret samt balans- och resultaträkning för det senaste räkenskapsåret.
7. Revisorernas berättelse över styrelsens förvaltning under det senaste verksamhets- /räkenskapsåret.
8. Fråga om ansvarsfrihet för styrelsen för den tid revisionen avser.
Styrelsens ledamöter får inte delta vid besvarandet av denna fråga.
9. Behandling av styrelsens förslag och i rätt tid inkomna motioner.
10. Fastställande av medlemsavgift.
11. Val av följande funktioner med en mandattid om två år förrättas enligt följande:
 - a) ett jämnt år väljs föreningens ordförande och tre övriga ledamöter.
 - b) ett udda år väljs sekreterare, kassör och tre övriga ledamöter.
 - c) en revisor jämte suppleant. Vid jämt årtal väljs revisor, vid udda årtal revisorssuppleant. I detta val får inte styrelsens ledamöter delta.
 - d) ledamöter i valberedningen för en tid av två år, vid jämnt årtal väljs fyra av valberedningens medlemmar varav en väljs som valberedningens ordförande, vid udda årtal tre av valberedningens medlemmar.
12. Information om kommande Hygiendagar.

Välkommen önskar föreningens ordförande Ingemar Qvarfordt
Kallelsen publicerades på www.sfvh.se den 20 mars 2016.



SFVH styrelse 2015-2016

www.sfvh.se



Ingemar Qvarfordt
Ordförande

Vårdhygien Sahlgrenska Universitets-
sjukhuset och Regionala Strama
Västra Götalandsregionen, Göteborg
ingemar.qvarfordt@gu.se



Ann Tammelin
Sekreterare

Vårdhygien Stockholms län
Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen
Stockholm
ann.tammelin@sll.se



Elisabeth Gebring
Kassör

Vårdhygien
NU-sjukvården
Trollhättan
elisabet.gebring@vgregion.se



Carina Hartmann
Övrig ledamot

Vårdhygien Stockholms län
Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen
Stockholm
carina.hartmann@sll.se



Peter Lundholm
Övrig ledamot

Sjukhustandvården / Orofacial
medicin Lasarettet i Enköping
Enköping
peter.lundholm@gmail.com



Pontus Lomvall
Övrig ledamot

Steriltekniska enheten
Skånes universitetssjukvård, Lund
pontus.lomvall@skane.se



Eva Palm
Övrig ledamot

Mediplast AB, Malmö
eva.palm@mediplast.com



Monica Palmö
Övrig ledamot

Specialist- och sjukhustandvården
Blekingesjukhuset
Karlskrona
monica.palmo@tblekinge.se



**Maria Tholander-
Hasselrot**
Övrig ledamot

Distriktsveterinärerna
maria.tholander-hasselrot@dv.sjv.se



www.sfvh.se