

Praktisk utbrottshantering - chefsutbildning

Bakgrund

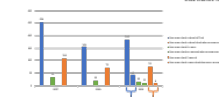
Syftet med utbildningen

- Utbildningen övervakar sedan länge utbrott i länet, vi analyserar och har ständigt en dialog med drabbade enheter.
- Vår erfarenhet är att det finns faktorer som har betydelse för att framgångsrikt hantera utbrott.
- Syftet med utbildningen är att vi vill dela med oss av framgångsfaktorer.
- Utbildningen ska vara ett stöd vid hantering av utbrott.

Bakgrund



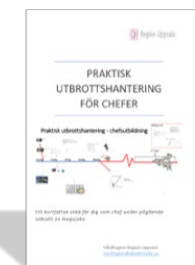
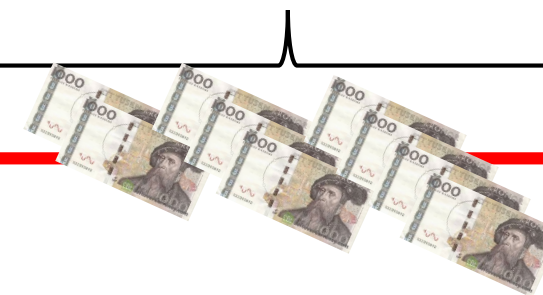
Om vi tar bort stora utbrott?



Agenda:

- Bakgrund – Historia
- Stora utbrott – åtgärdsplan
- Svagheter, erfarenheter analys av utbrott erfarenheter genom åren.
- Paus efter en timme?
- Scenario, utbrott när vi gjorde rätt- samt vad hade hänt om vi inte gjorde rätt?
- Covid-19, Influenta
- Folder
- Utvärdering

25 dagar

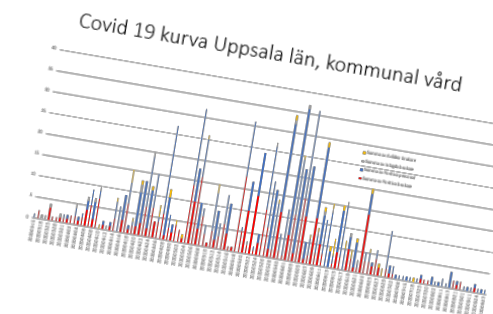


Utvärdering

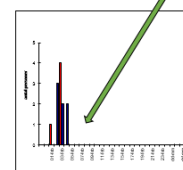


1. Kommer du i din chefroll ha nytta av denna kurs i samband med framtida utbrott?
2. Något du saknar i utbildningen?
3. Övriga synpunkter?

Tack för visat intresse!
/Vårdhygien



Måndag förmiddag



Svårhanterat!
Svårbemannat!
Medför stora kostnader!

Måndag

Måndag morgon - avslut

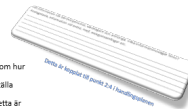
- Rapport till chef måndag morgon
- Inga fler fall
- Tjänar från senaste symtom
- Ställningstagande till avslut av utbrott
- Ducha ställe
- Info anslutna, personal, Vårdhygien och MHS.



Morgonmötet

Etiderdelar

- Se till att alla är medvetna om hur kohortbörd fungerar
- En chans för personal att ställa frågor
- En signal till personal att detta är viktigt
- Möjlighet att omfördela patienter/utrustning? (Omfordela mellan avdelningar)
- Utan tidsinverstering.



Dag 2 08.00

- Chef kommer till jobbet 08.00 viktigt med rapport från personal om läget.
- Detta framkommer:
- Ytterligare en vårdtagare (Hlla) har insjuknat under natten.
- En personal mår lite illa, (klickar hem efter varm kaffe?) allusionen...



Detta framkommer:

- Ytterligare en vårdtagare (Hlla) har insjuknat under natten.
- En personal mår lite illa, (klickar hem efter varm kaffe?) allusionen...

Lördag

Fredag

Torsdag

Löpande under dagen



Information

- Bedömning
- Begränsa personal
- Planering och ansvar

Omedelbara åtgärder

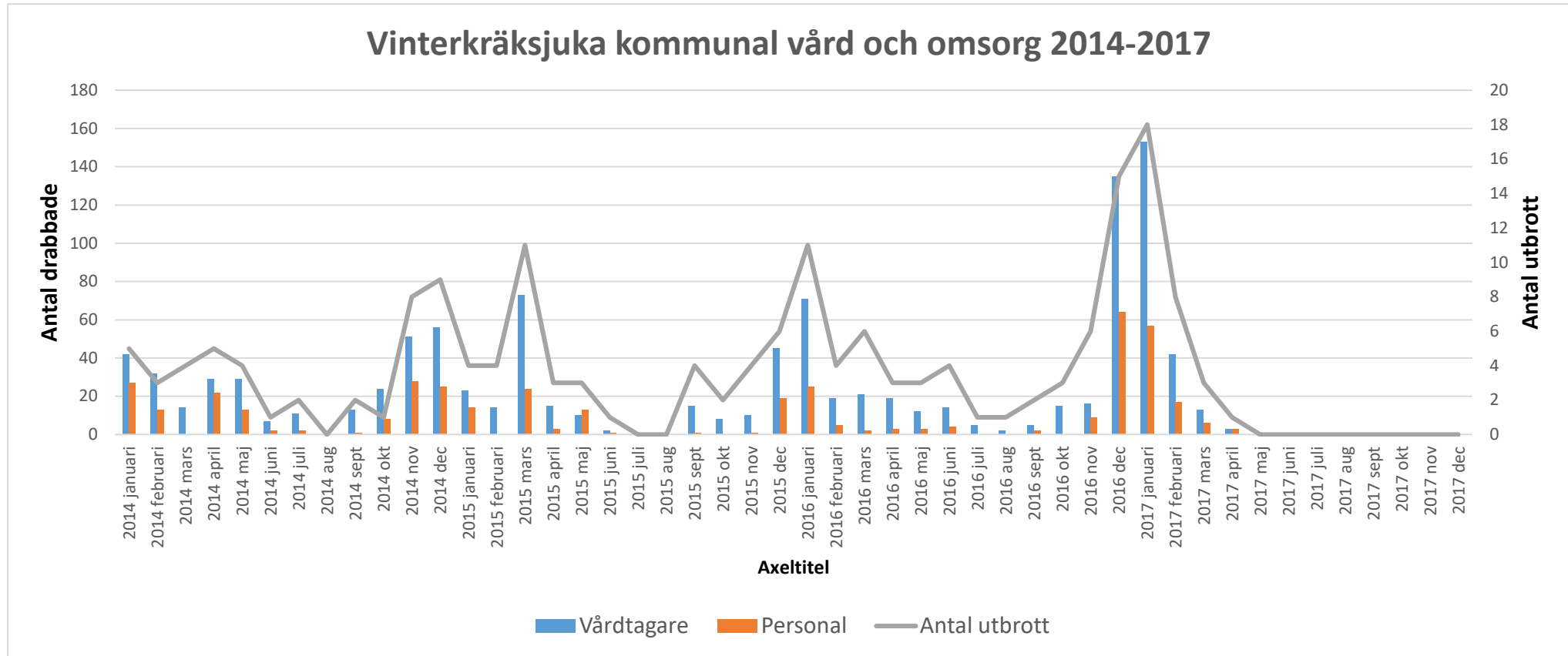


MÅNDAG	TISDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG	LÖRDAG	SÖNDAG
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

Agenda:

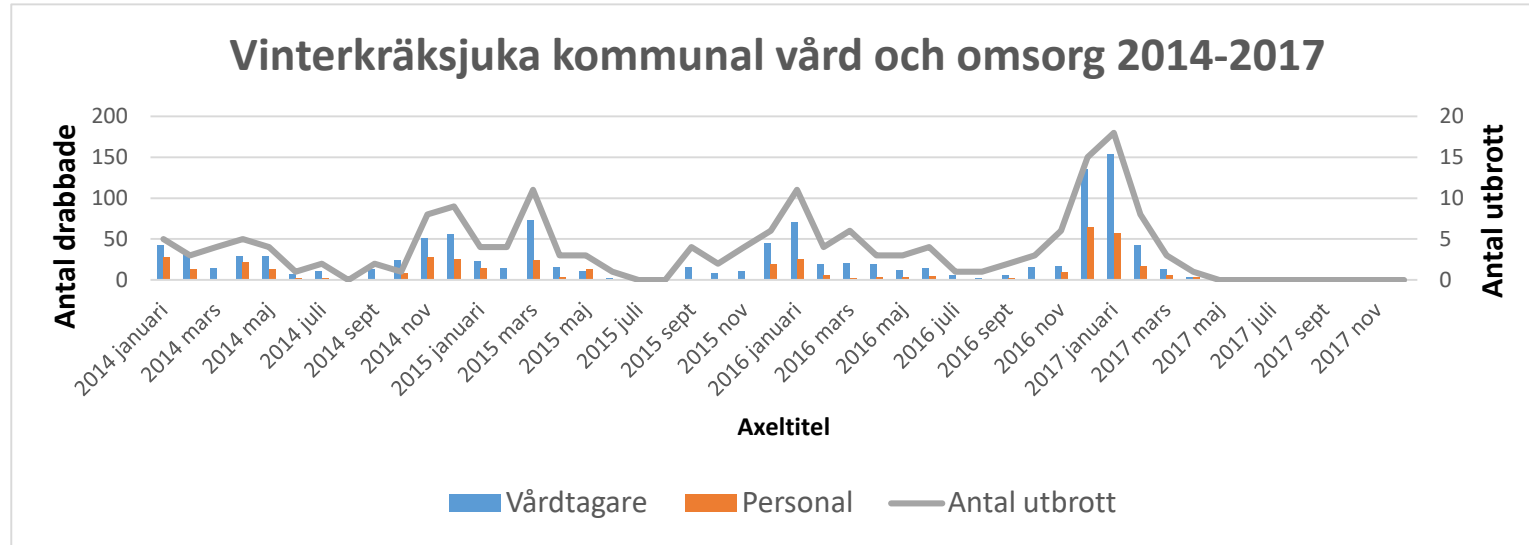
- Bakgrund – Historia
- Stora utbrott – åtgärdsplan
- Svagheter, erfarenheter analys av utbrott erfarenheter genom åren.
- Paus efter en timme?
- Scenario, utbrott när vi gjorde rätt- samt vad hade hänt om vi inte gjorde rätt?
- Covid -19, Influenta
- Folder
- Utvärdering

Bakgrund



Åtgärder före 2017

- E-utbildning i basal hygien
- Utbildning av leg personal
- Utbildning av hygienombud
- Utbildning av chefer
- Riktade utbildningsinsatser för enskilda boenden inför säsong.
- Magsjukejour
- Skriftliga riktlinjer
- Jourtelefon



Hösten 2017 skapas och lanseras handlingsplanen

Handlingsplanen uppdaterades 2018

Vad hände sen?

Handlingsplan för särskilda boenden inför utbrott av smittsamma sjukdomar

Ansvärig chef: _____ Datum: _____
Enhet: _____

På varje särskilt boende för äldre ska det finnas en handlingsplan för vilka åtgärder som ska vidtas vid misstanke om utbrott av smittsam sjukdom. För att på ett säkert och effektivt sätt hantera ett utbrott så krävs:

Ledning och ansvar
En tydlig arbetsledning inom och utanför kontorstid. Behov av extrapersonal för att kompensera för sjukfrånvaro och ett utökat bemanningsbehov kan uppstå.
Hur gör vi? Vem gör detta? Är tillvägagångssättet länt av berörda?

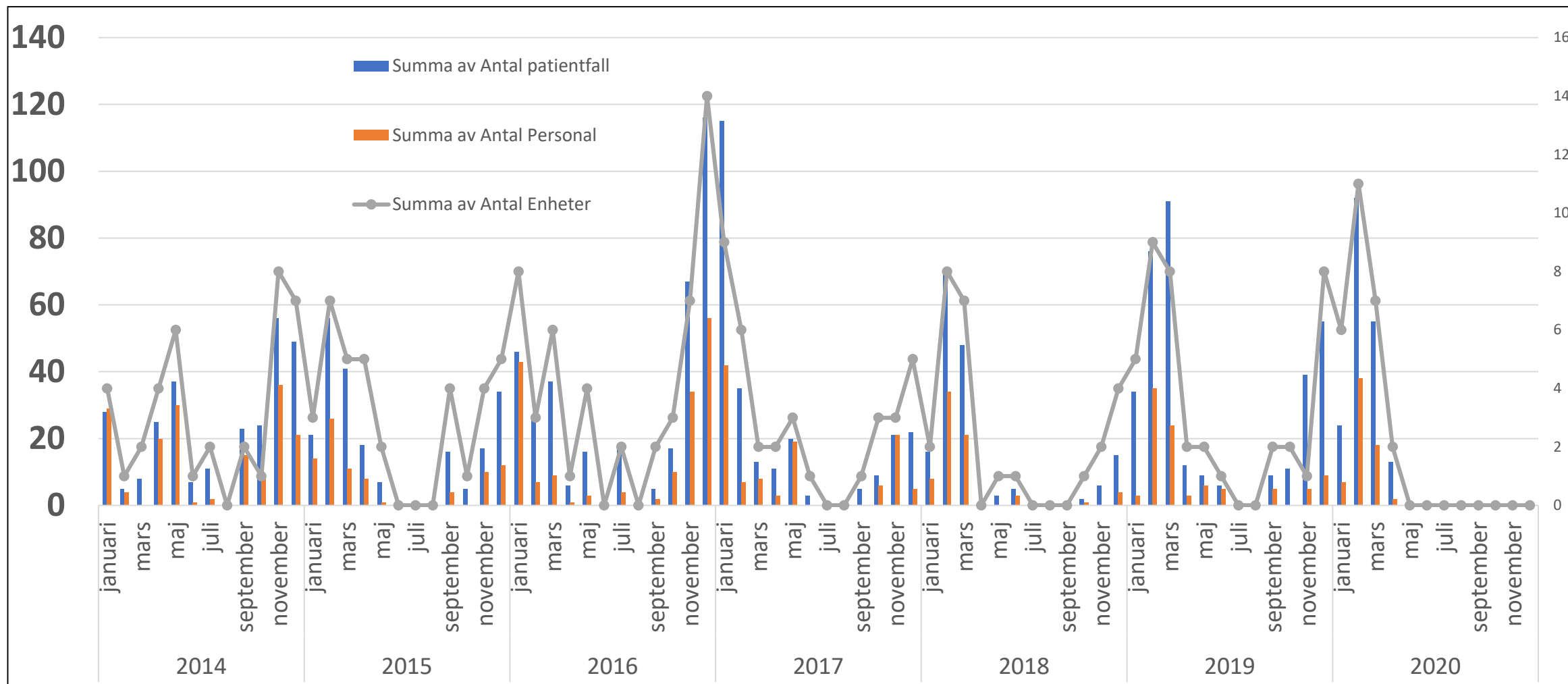
Att som arbetsgivare ha kontroll på om personalen är influensavaccinerad samt uppmuntra personal att vaccinera sig. Vilken planering finns för detta?

Att tillgång till förbrukningsmaterial och skyddsutrustning säkerställs. Beskriv planering inför exempelvis storhelger eller utbrott av smittsam sjukdom.

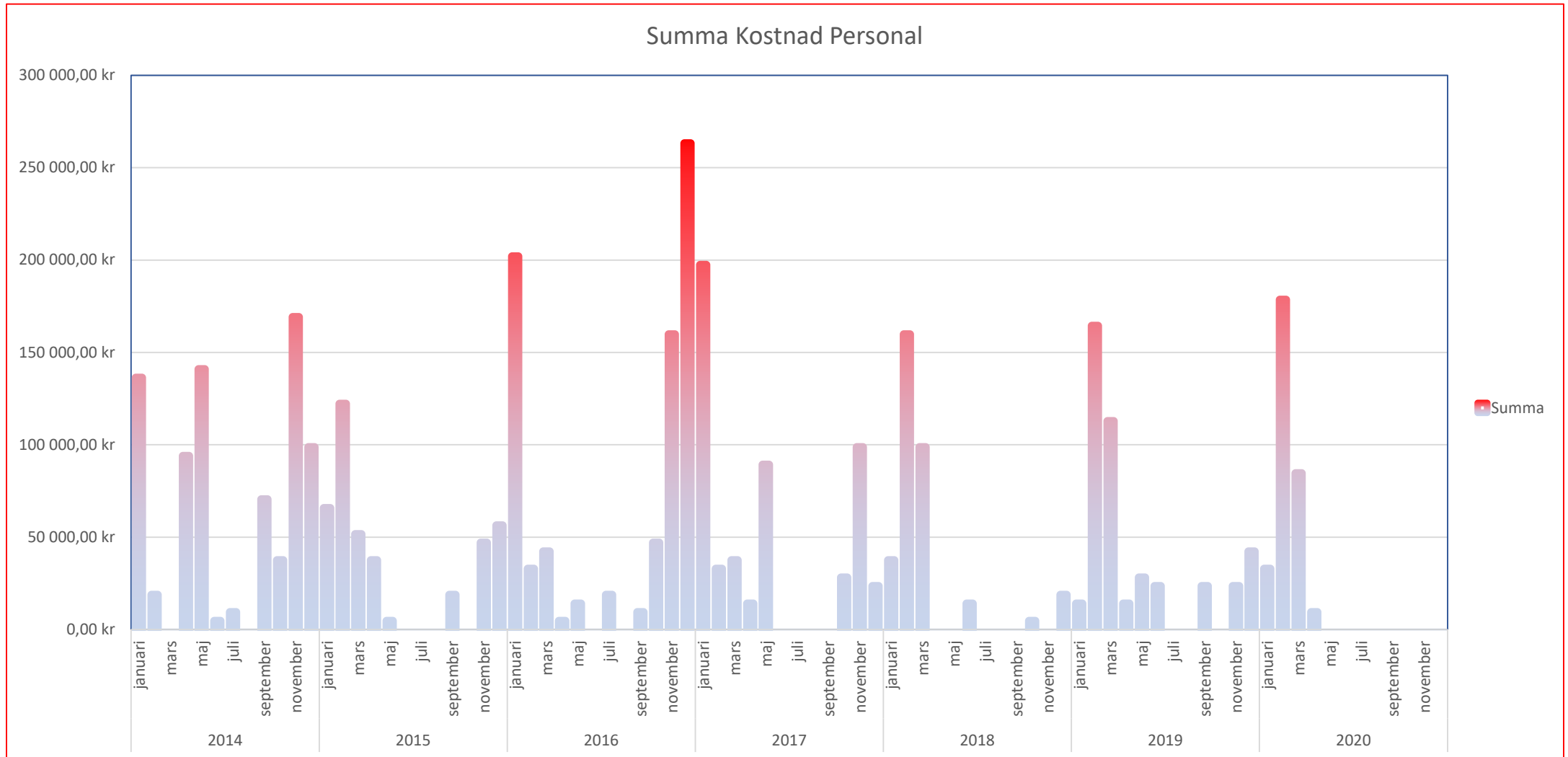
Tillgång till nödvändig profylax. Hur säkerställs att Tamiflu finns tillgängligt och kan ordinerats i händelse av influensa? Hur kommuniceras detta till berörd personal? Hur fungerar detta utanför kontorstid?

Att rätt kompetens finns hos ledning och i personalgrupp. Hur säkerställs rätt kompetens? Vid nyanställning? Hur aktualiseras information och rutiner inför kommande mäsjsjuk- och influensasezon? Rutiner för Covid-19?

Idag

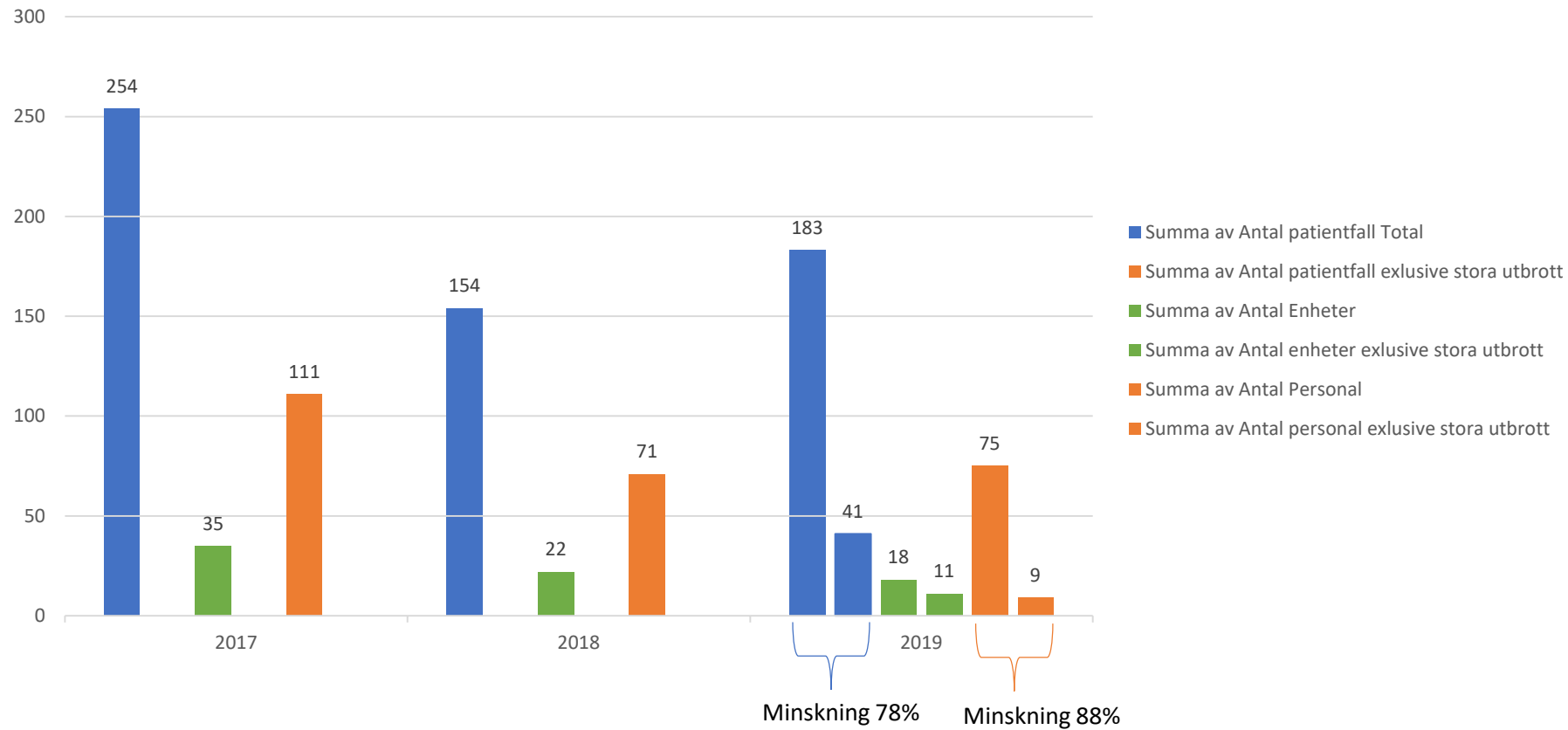


Personalkostnader



Om vi tar bort stora utbrott?

Stora utbrott= fler än 10 insjuknade



Analys av de stora utbrotten har visat på följande återkommande problem



Ledarskap: Chef inte alltid varit delaktig i att styra arbetet. Ibland saknats kunskap om smitta o utbrottshantering.

Chefsutbildning i utbrottshantering ges vid flera tillfällen i höst.



Personal: Dålig följsamhet till basal hygien och kohort.

Arbete pågår för införande av observationsmätning av basal hygien.



Handlingsplan: Inte känd, inte använd.

Implementeringen av detta har pågått i två år. Vi ser positiva resultat med minskad smittspridning på de SÄBO där handlingsplanen används fullt ut



Demensavdelningar: Svårt att ha kontroll på vårdtagare.

Enkät skickades ut 2019.

Händelseanalys och åtgärdsplan efter stora utbrott

Åtgärdsplan efter större utbrott av vinterkräksjuka och influensa

Förbättringsområden	Brister	Aktivitet/Vad göra	Vem ansvarar/Tid	Åtgärdat datum
Att förbättra: Kortsiktigt?				
Långsiktigt? Basala hygienrutiner <i>Mätning av följsamhet till BHK.</i> <i>Behov av utbildningsinsats inför kommande säsong för all personal och chefer.</i>				
Lokaler, ytor och utrustning <i>Behov av ny hygienrond?</i> <i>Se över städrutiner</i> <i>Rutiner och flöden i omklädningsrum, desinfektionsrum?</i> <i>Gemensamma utrymmen?</i> <i>Handdesinfektion på rätt ställe?</i>				
Livsmedelshantering <i>Rutiner och flöden i kök</i> <i>Städrutiner?</i> <i>Åtgärder vid utbrott?</i>				

Syftet med utbildningen

- Vårdhygien övervakar sedan länge utbrott i länet, vi analyserar och har ständigt en dialog med drabbade enheter.
- Vår erfarenhet är att det finns faktorer som har betydelse för att framgångsrikt hantera utbrott
- Syftet med utbildningen är att vi vill dela med oss av framgångsfaktorer
- Utbildningen ska vara ett stöd vid hantering av utbrott



- Torsdag em 14 februari 16.00: Ssk knackar på och meddelar att Elsa 96 år kräks efter middagen i korridoren utanför sitt rum.

Vad gör vi först?

Omedelbara åtgärder



- Bedömning
- Begränsa personal
- Planering och ansvar

Bedömning

- Behandla som misstänkt magsjuka?
- Om vi är osäkra? Konsekvenser om vi inte tar det på allvar. – grund till beslut.
- Vem gör bedömning
- Differentialdiagnoser?

Begränsa personal

- Kohort
- Inkuberade?

Inom hemtjänst kan kohortvård innebära att en särskild utsedd personalgrupp arbetar med brukare som exponerats för smitta/har symptom, och att den personalen inte besöker brukare utan smitta.

(SKR)

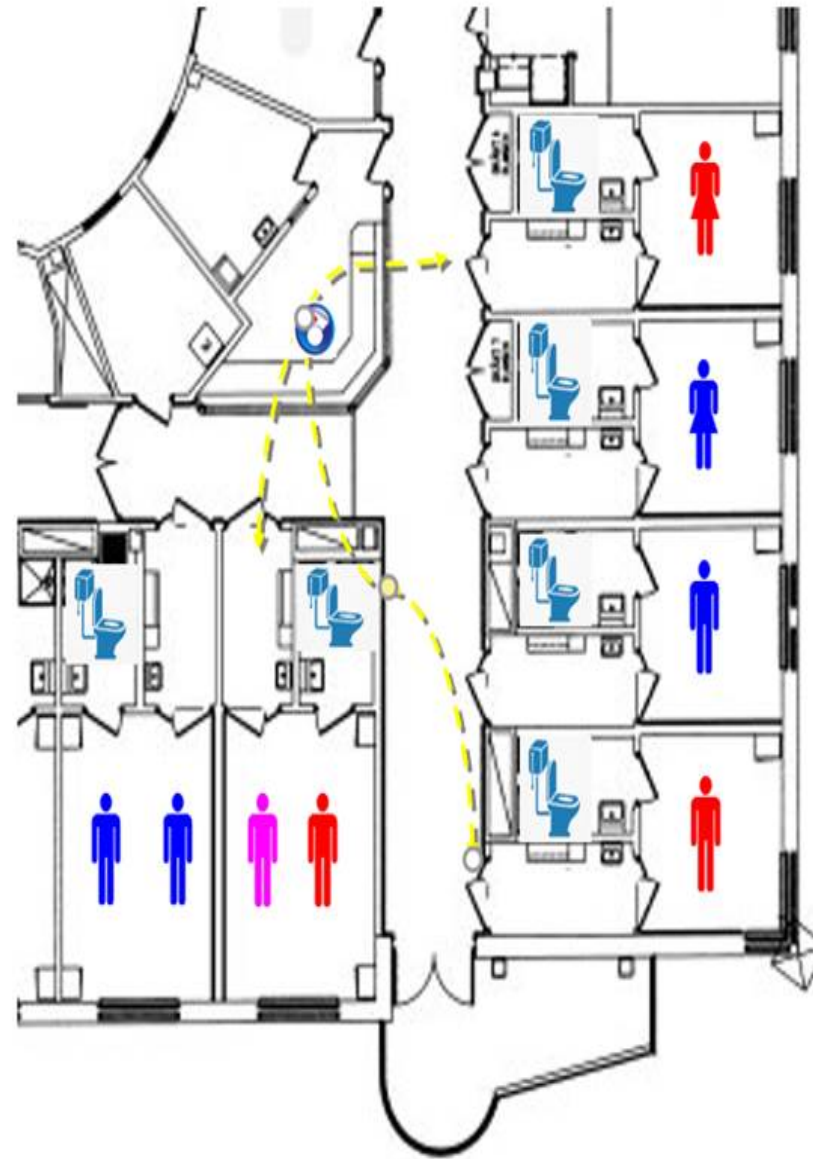


Illustration av kohortvård

- Patienter utan magsjuka
- Patienter med magsjuka
- Patienter som riskerar magsjuka (inkuberad)
- Separat vårdlag

Hur löser vi natten? Idealläge och kompromisser...

Situation:

- Endast två personal på avdelningen under natten en ssk på verksamheten.
- Ingen extra personal går att få tag på.

Planering och ansvar

- Inför natten – vem är ansvarig?
- Nattpersonal – måste nås av info och en plan som ska hålla över natten och utifall fler insjuknar.
- Morgonen – fördelning personal? Rapport ?

Dag 2 08.00



- Chef kommer till jobbet 08.00 viktigt med rapport från personal om läget.

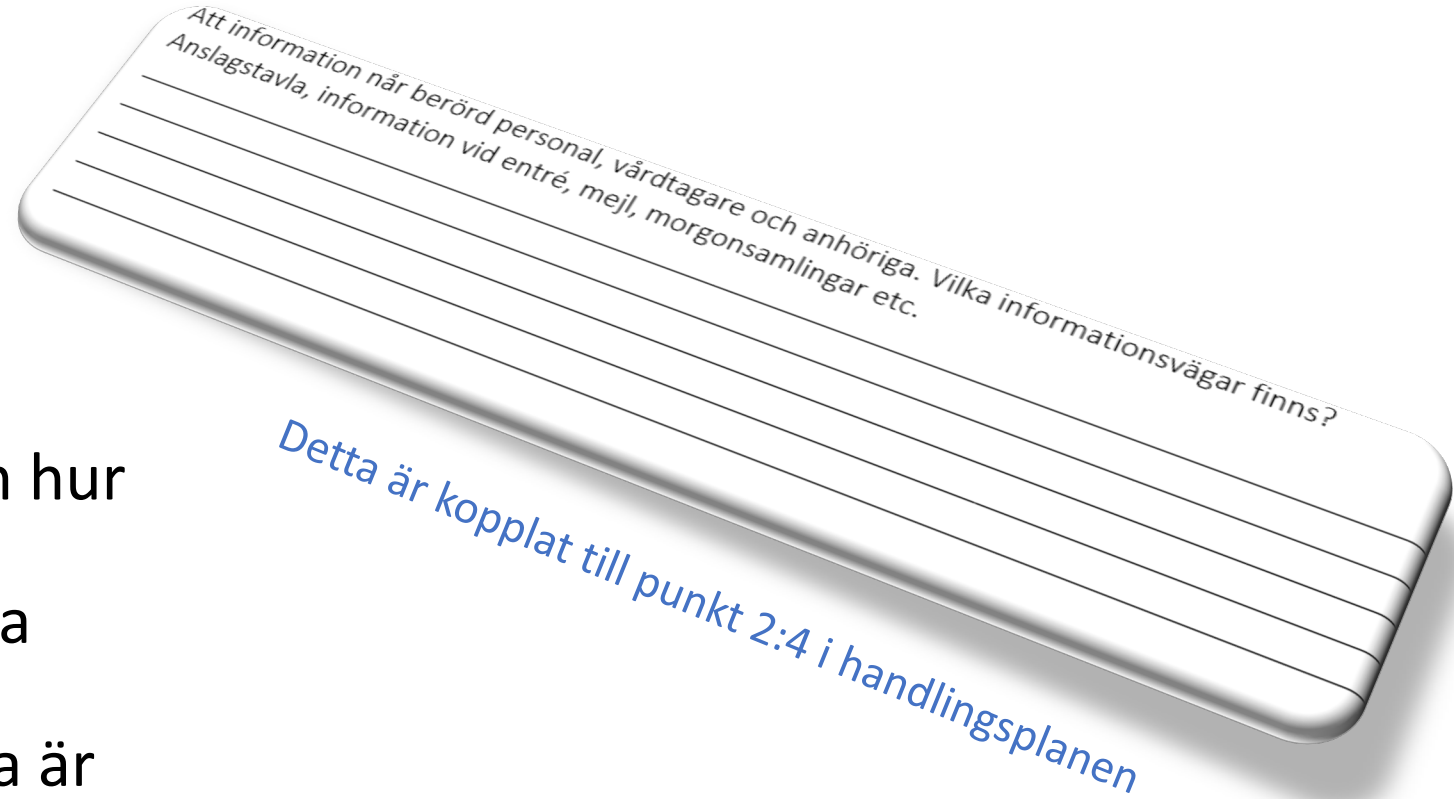
Detta framkommer:

- Ytterligare en vårdtagare (Ulla) har insjuknat under natten.
- En personal mår lite illa, *(skicka hem eller vara kvar?) diskussion..*

Morgonmötet

Fördelar

- Se till att alla är medvetna om hur kohortvård fungerar
- En chans för personal att ställa frågor
- En signal till personal att detta är viktigt.
- Möjlighet att omfördela personalresurser. (Köksa /kohort/extrapersonal?) (Omfördela mellan avdelningar)
- Liten tidsinvestering.



Finns struktur för en fungerande utbrottshantering?

- Ex. Rött läge – innebär 1, morgonmöte 2, rapporter mellan personal och vårdlag, nästa pass. 3, avstämning på em. med ansvariga ssk. Tydliga rapportled..

Löpande under dagen



Regelbunden tillsyn/uppföljning – chef



Uppdrag



Information



Regelbunden tillsyn/uppföljning – chef

Det finns ett signalvärde av att vara
synlig



Uppdrag

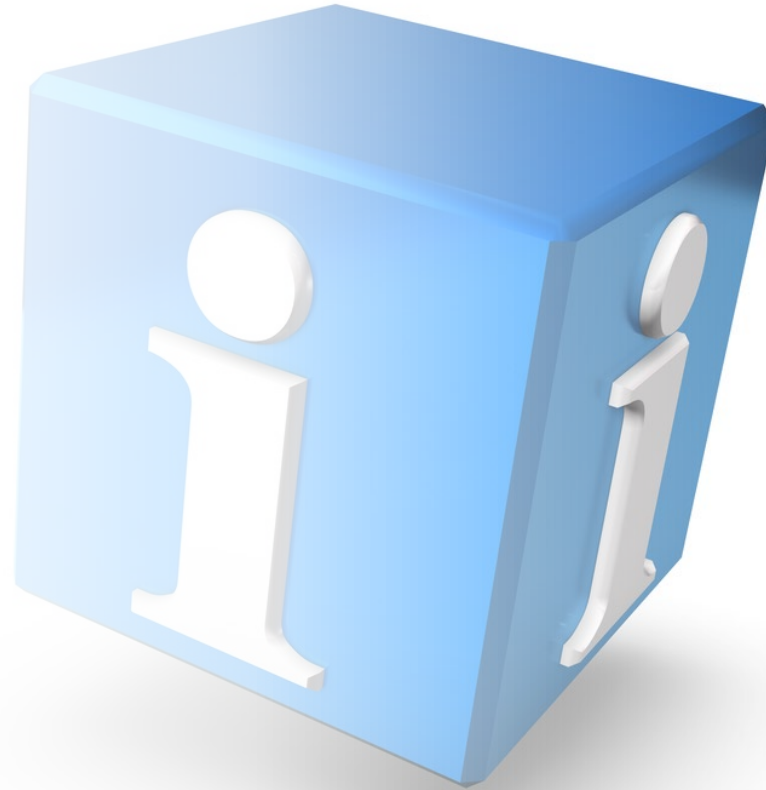


Exempel

- Köksa - *Ge uppdrag, ge mandat*
- Tvättstuga/Omklädningsrum - ge hygienombud i uppdrag.....(fredag).
- Lista insjuknade – Ssk kan få i uppdrag
- Utrustning – ge uppdrag till förrådsansvarig? Finns förbrukningsmaterial inför helg?

Information

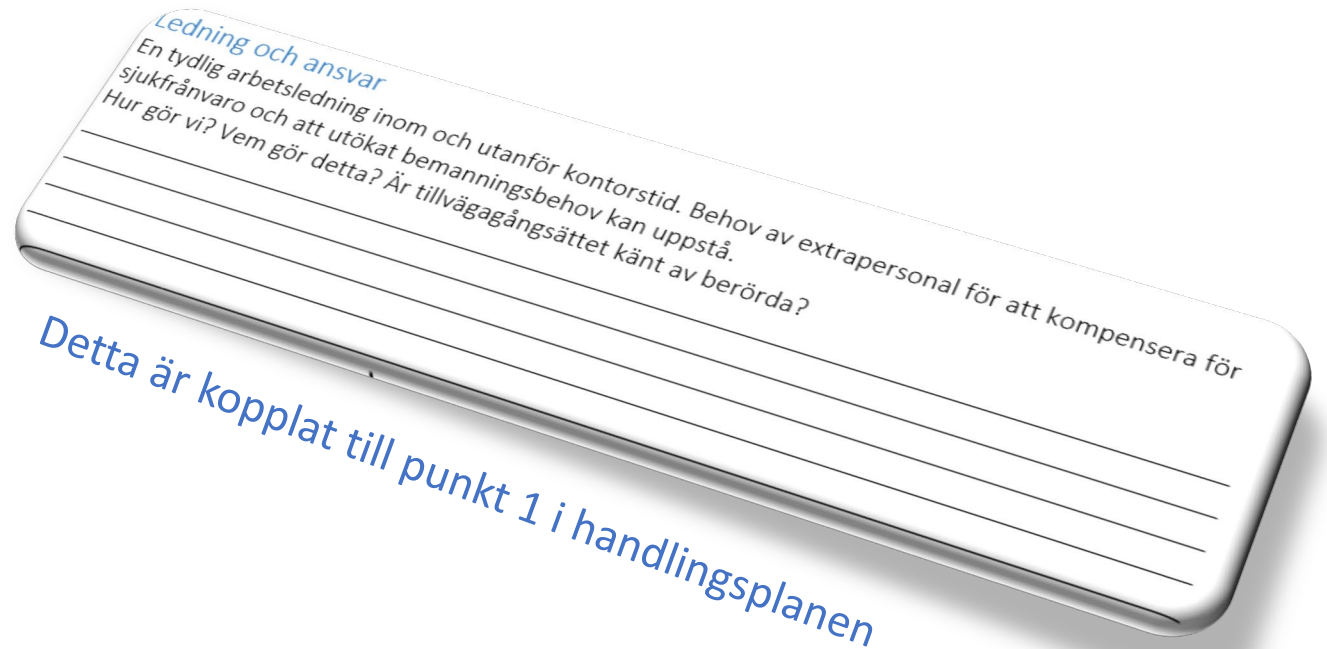
- Övrig personal –
Fysioterapeut, övriga ?
- Vårdtagare?
Vikarier(kohort och BHK)?
Anhöriga?
- Vårdhygien
- MAS
- Ansvarig läkare -
Ordination provtagning
- Städpersonal



MÅNDAG	TISDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG	LÖRDAG	SÖNDAG
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

Inför helgen

- Vem är ansvarig under kommande helgpass?
- Fungerar kohort 24h/dag till och med måndag lunch?



Vad har den ansvariga för uppgifter?

- Morgonmöten?
- Ringa in vikarier? Info till dessa, jobbar dessa i kohorten?
- Fördela arbetet?
- Anpassa kohort om fler insjuknar eller ska friskrivas?

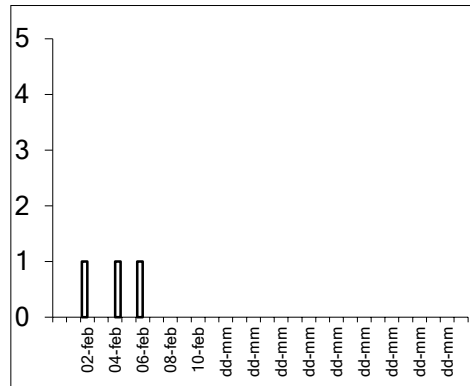
Måndag morgon - avslut

- Rapport till chef måndag morgon
- Inga fler fall
- Timmar från senaste symptom
- Ställningstagande till avslut av utbrott
- Duscha städa
- Info anhöriga, personal, Vårdhygien och MAS.



Utvärdering

- APT
- Tårta?



Kostnad?

1 personal sjuk, en vikarie in merkostnad 4700kr

Extrapersonal 4 dagar plus förbrukningsmaterial



3. Uppföljning och utvärdering

Att vi drar lärdom av och utvärderar utbrott. Vilka bör delta i en utvärdering? Hur återkopplas det till personalgruppen?

Detta är kopplat till punkt 3 i handlingsplanen





- Torsdag em 14 februari 16.00: Ssk knackar på och meddelar att Elsa 96 år kräks efter middagen i korridoren utanför sitt rum.

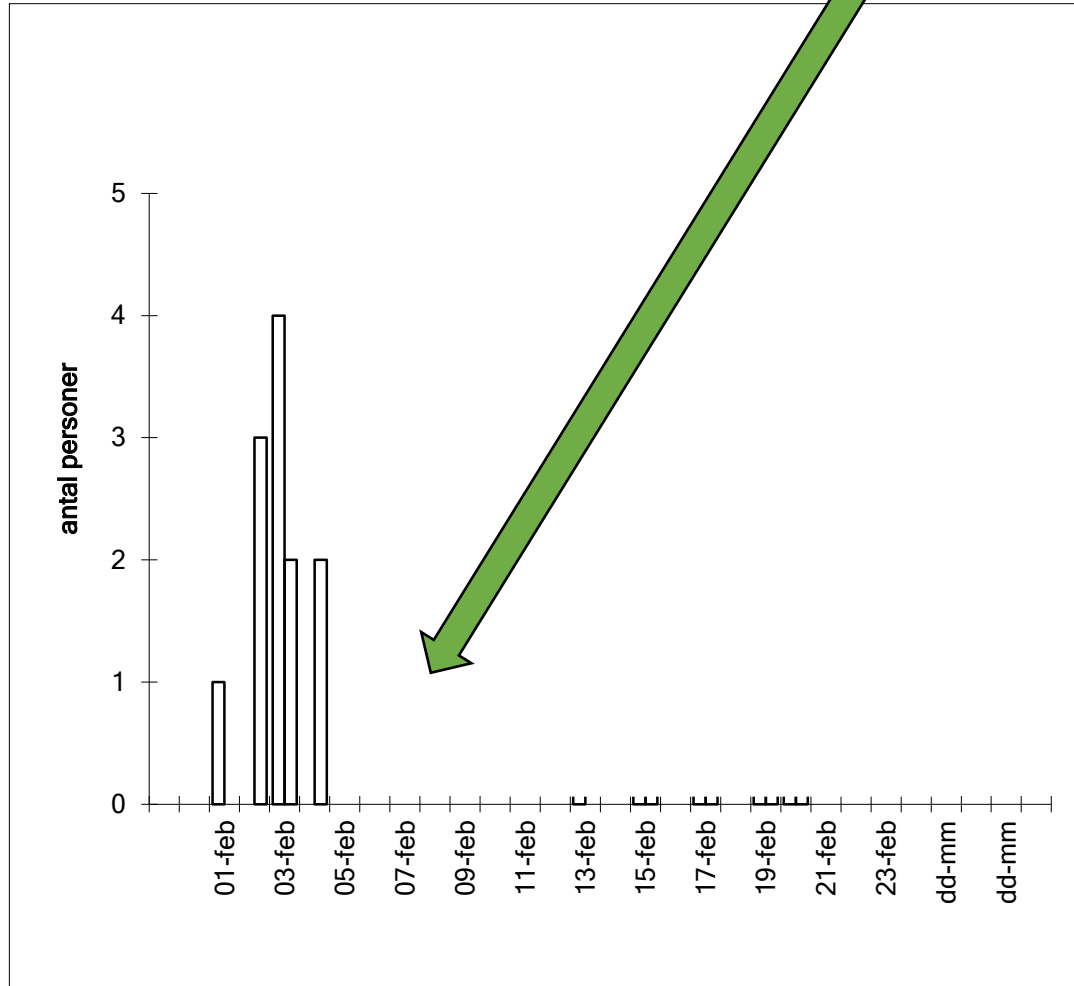
Vad gör vi först?

Behandla som misstänkt magsjuka?

- Behandla som misstänkt magsjuka?
- Differentialdiagnoser?
- Om vi är osäkra? Konsekvenser om vi inte tar det på allvar. – grund till beslut.
- Vem gör bedömning

Beslut: vi avvaktar! Inga åtgärder i nuläget...

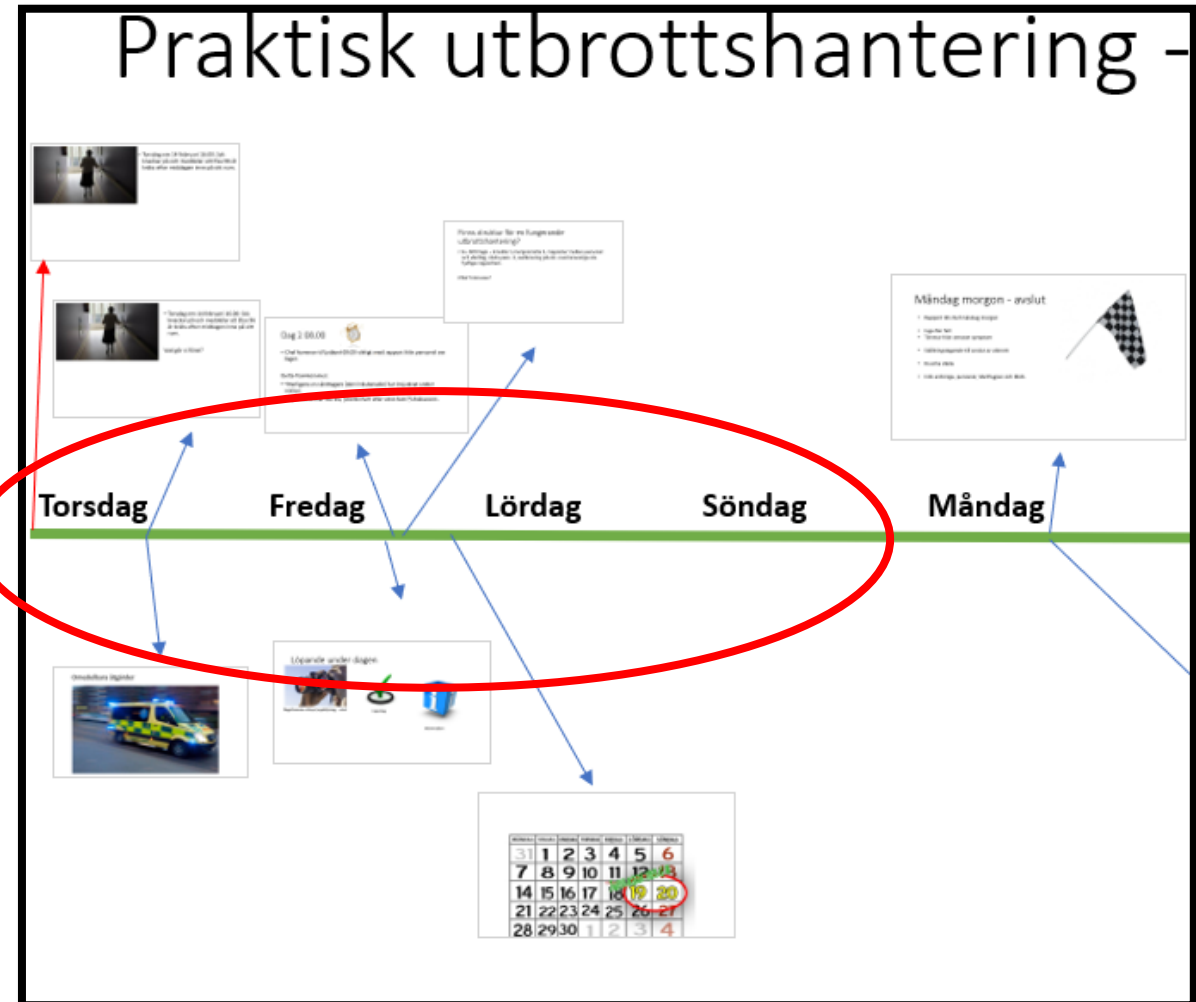
Måndag förmiddag



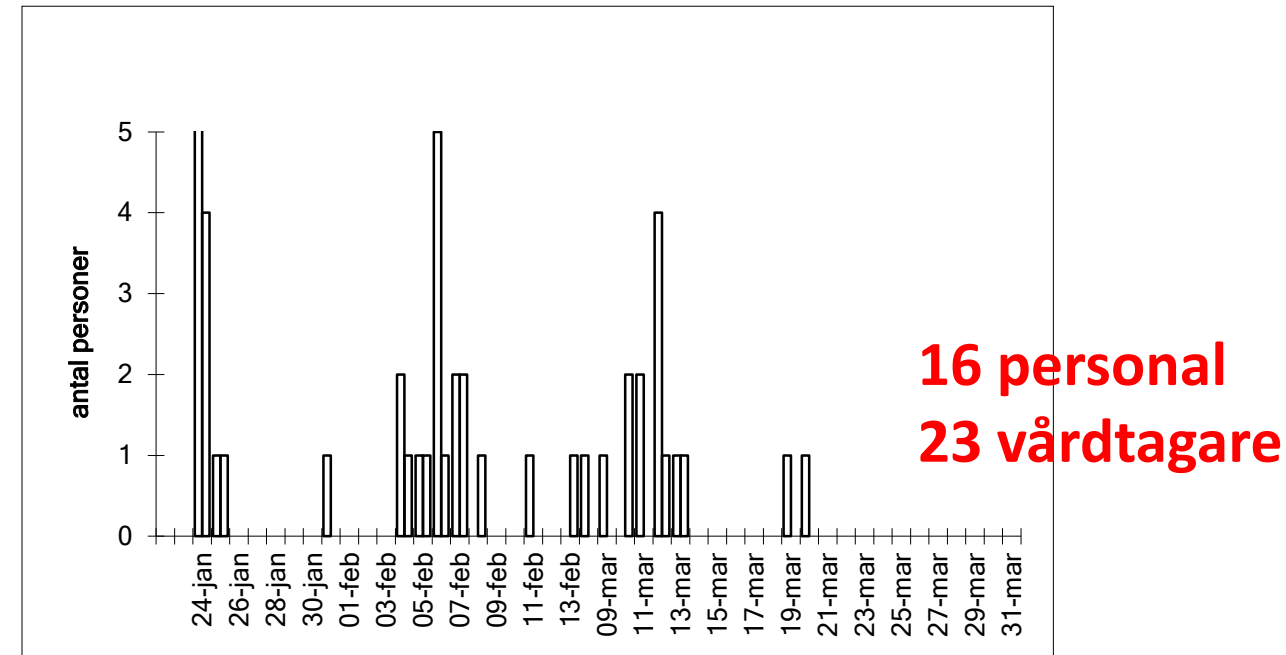
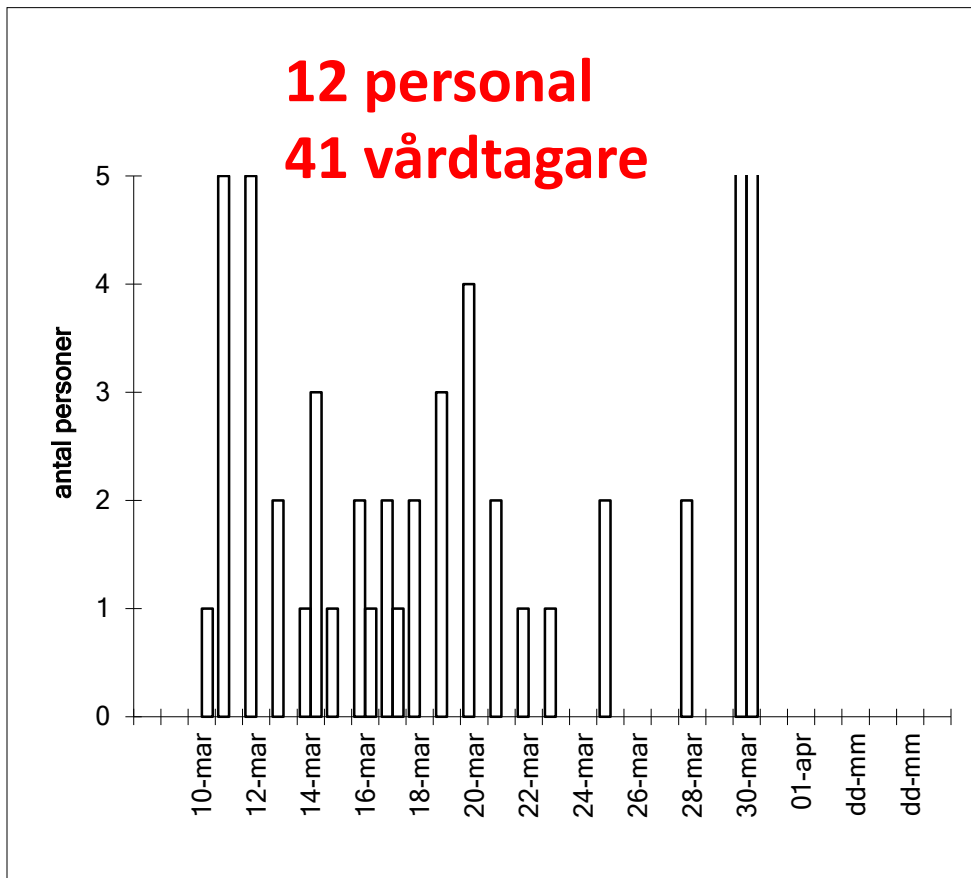
Svårhanterat!
Svårbemannat!
Medför stora kostnader!

Det är det här vi menar när vi säger att Vårdhygien kontaktas sent.

Vi har tappat alla dessa åtgärder (som i scenario 1) och en korrekt hantering av utbrott startar alldeles för sent i förloppet.

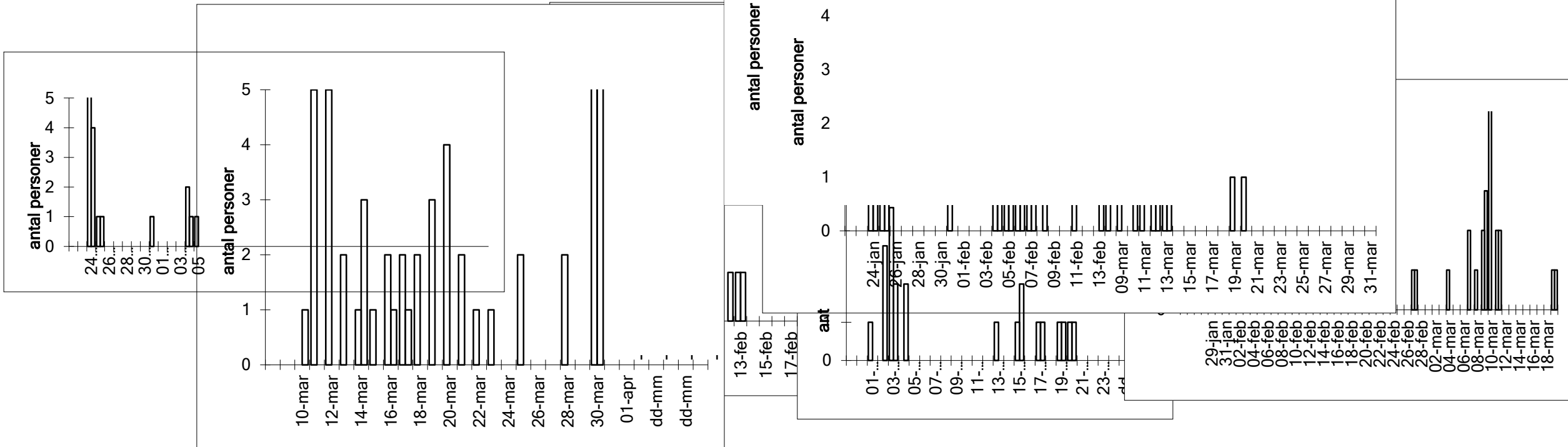


Exempel under våren 2019



7 stora utbrott under våren 2019

- Kostnad för extra personal **394 800 kr!!**
- Total kostnad **?? kr** (förbrukningsmaterial, läkemedel, sekundärinfektioner etc.)
- **Lidande, död.**



Kostnad för extra personal vårens 7 stora utbrott **394 800 kr!!**

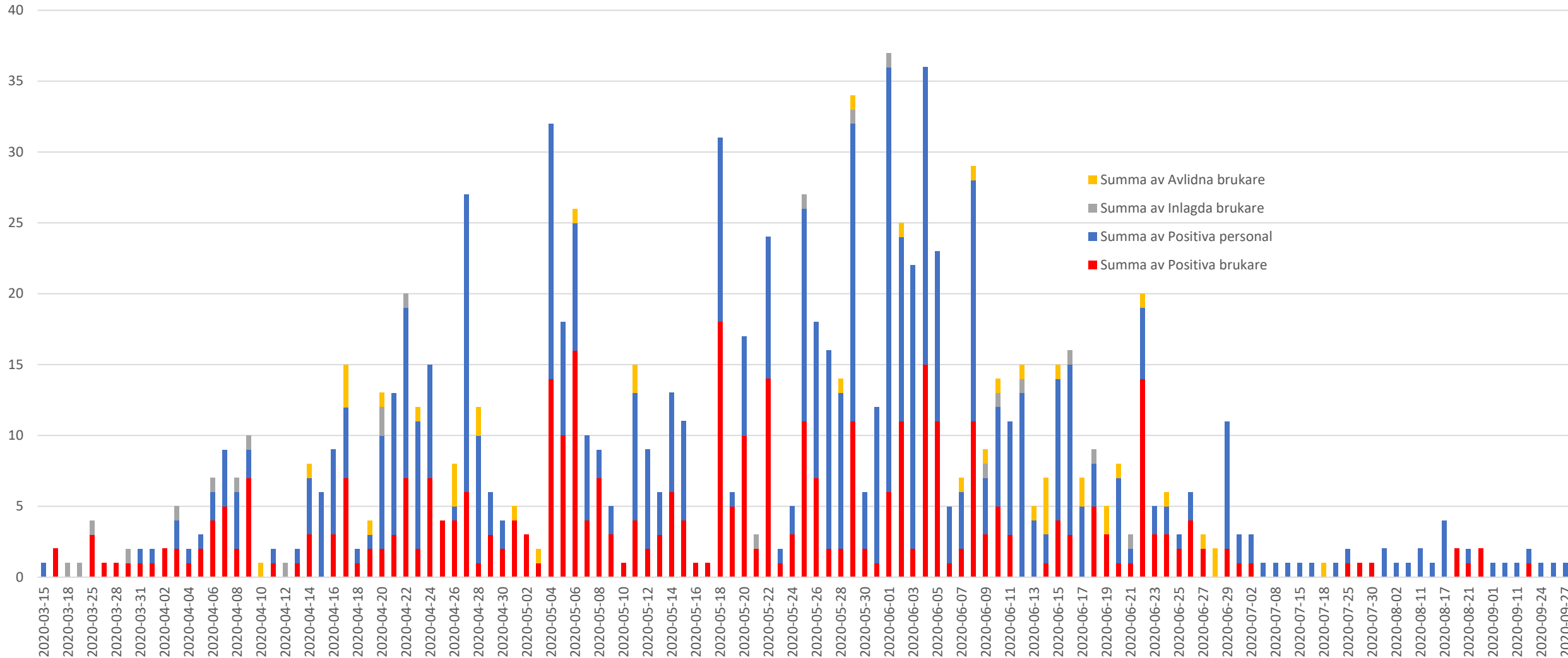
Vi kan inte påverka att
vårdtagare ibland smittas av
magsjuka (från samhället,
anhöriga och barnbarn mm.)



Det vi däremot kan påverka är
hur mycket smittspridning
detta leder till.

Om rätt hanterat utbrott: 7x 4600kr = 32 000 kr

Covid 19 kurva Uppsala län, kommunal vård

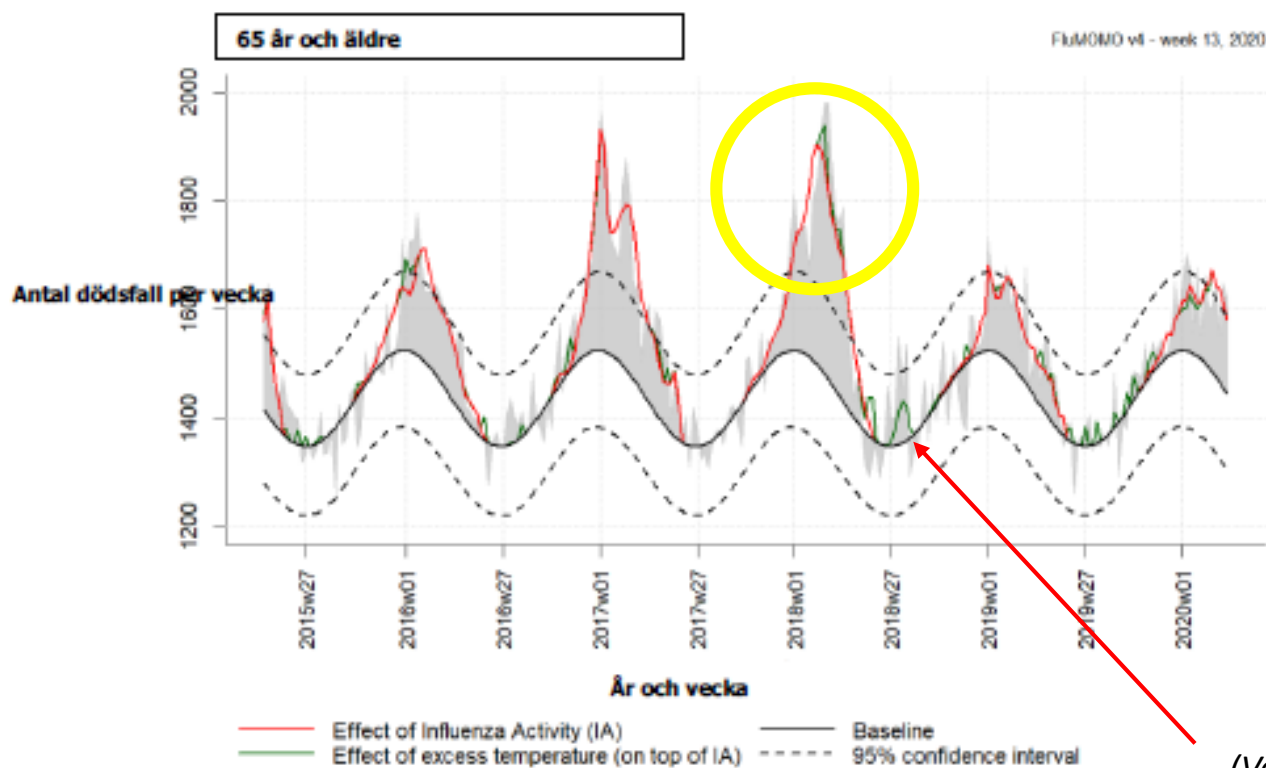


Influensa



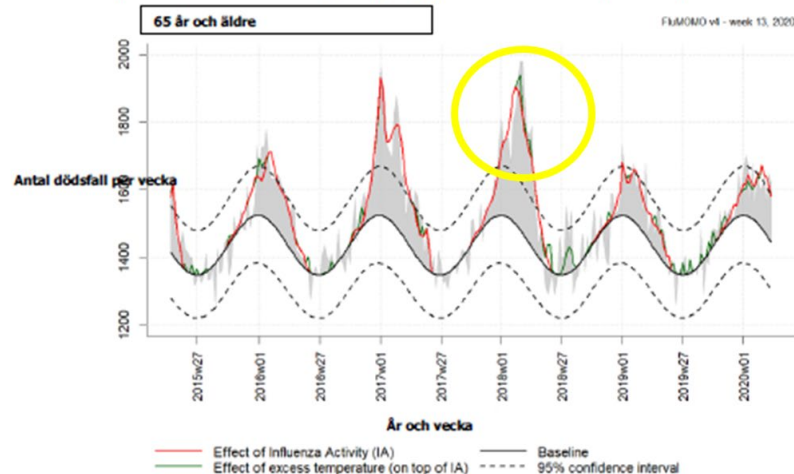
Folkhälsomyndigheten

Antal dödsfall bland personer 65 år och äldre, influensarelaterad överdödlighet (rött) och temperaturrelaterad överdödlighet (grönt), per vecka 2015-2020 (vecka 13).



(Värmeböljan 2018)

Antal dödsfall bland personer 65 år och äldre, influensarelaterad överdödlighet (rött) och temperaturrelaterad överdödlighet (grönt), per vecka 2015-2020 (vecka 13).



Sjukhusen måste även ta influensa på blodigt allvar

Publicerad 17 aug 2020 kl 06.16



Erfarenheterna av coronaepidemin borde ge sjukvården ett gyllene tillfälle att se på influensavården...
Foto: NICLAS HAMMARSTRÖM

Sjukhusen vårdar influensasjuka - men de har själva smittat ner en av fyra. Skärpning! Lär av corona.

Effekt av åtgärder –

analys av flera studier

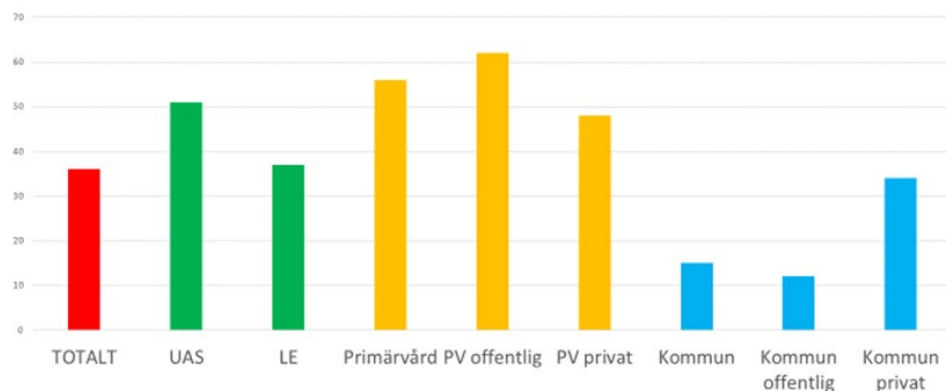
Åtgärd

- Handtvätt
- Influensavaccination vårdpersonal
- Influensavaccination patienter
- Isolering av patienter
- Antiviral behandling mot influensa
- Munskydd
- Fysisk distansering?

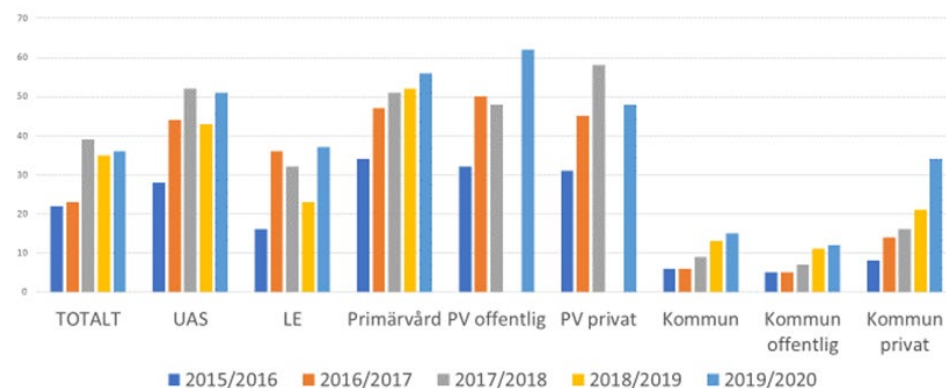
Effekt

- 11-27 %
- 6-19 %
- 4-17 %
- 5-16 %
- 4- 14 %
- 3-10 %
- ?

Influensavaccination personal 2019/2020



Influensavaccination personal jämförelse 5 säsonger, 2015-2020



Datum
Dnr
Sändlista

Rekommendation om influensavaccination av omvårdnadspersonal inom kommunal äldreomsorg

Smittskyddsläkaren rekommenderar

- Att vaccination mot säsongsinfluensa erbjuds gratis för all omvårdnadspersonal som arbetar med omsorgstagare inom kommunal äldreomsorg i Uppsala läns samtliga kommuner.
- Att arbetsgivaren står för kostnaderna och ansvarar för att informera personalen om vikten av att vaccinera sig
- Att vaccinationerna sker på personalens arbetsplats under arbetstid. Vaccinationen kan med fördel ges av kommunens sjuksköterskor efter ordination av läkare eller sjuksköterska med ordinationsrätt för influensavaccin. Ordination kan göras av den läkare som ansvarar för det kommunala vårdboendet eller, efter överenskommelse med Nära vård och hälsa, av läkare eller distriktssköterskor inom primärvården.
- Att ordinerande läkare eller sjuksköterska med ordinationsrätt ansvarar för bedömning av ifylld vaccinationsjournal och för journalföring av personalvaccinationerna.
- Att dessa rekommendationer gäller även för privata vårdaktörer inom äldreomsorgen och bör vara inskrivna i de privata aktörernas vårdavtal med kommunerna i Uppsala län

Bakgrund

Varje år drabbas 1-5 % av Sveriges befolkning i alla åldrar av säsongsinfluensa. Kostnaderna för de årliga influensaepidemierna är stora, både för vård av influensasjuka patienter och för sjukskrivning av personal.

Personer över 65 års ålder och yngre personer med vissa kroniska sjukdomar, som till exempel hjärt-lungsjukdomar, har större risk att drabbas av svår influensa med risk för bakteriella komplikationer, sjukhusvård och även risk för dödsfall. Alla äldreomsorgens omsorgstagare tillhör riskgrupp eftersom man kan räkna med att de har nedsatt immunförsvar på grund av ålder och att de ofta också har kroniska sjukdomar.

Argument för influensavaccination anställda

- Skydda dig själv från att bli sjuk
- Skydda patienter mot smitta
- Föregå med gott exempel för riskgrupper och andra
- Minska risken för sjukfrånvaro när trycket på sjukvården är som störst

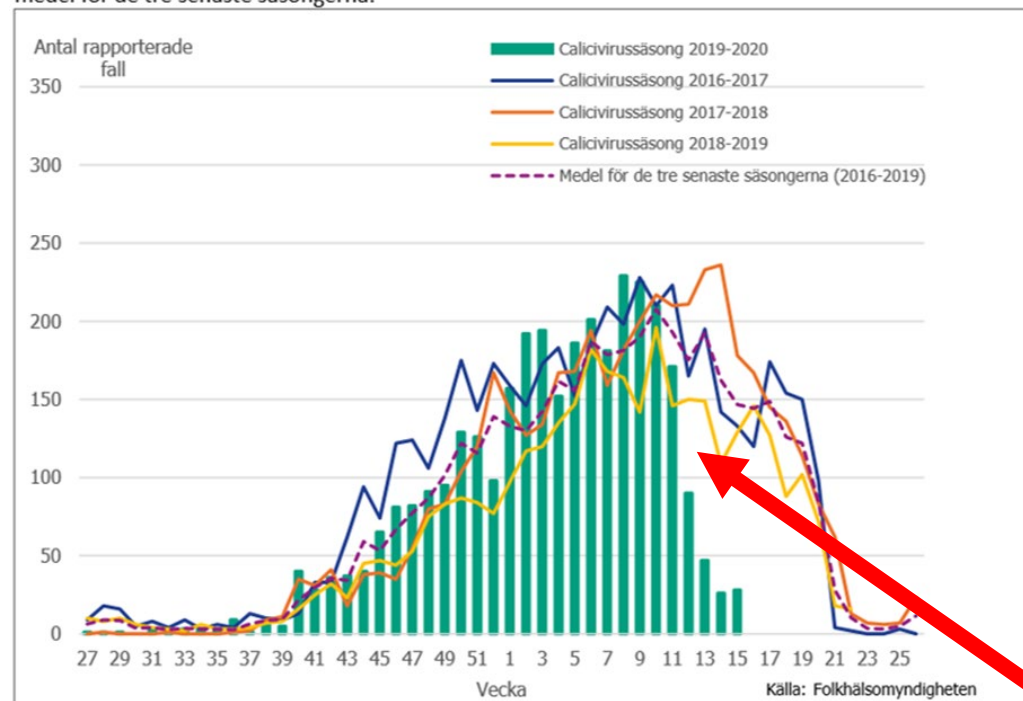
Argument till tveksamma

- Säsongsinfluensavaccinet är INTE detsamma som Pandemrix
- Det finns inga rapporter om narkolepsi på vaccinet mot säsongsinfluensa. Miljontals doser är givna under 50 år.
- Stor studie med 33 miljoner doser givna visar ingen koppling till Guillain-Barré. Risk för G-B finns däremot vid influensa.
- Svårbedömt hur mycket skydd vaccination ger men de flesta sjukvårdsarbetare är friska och unga så 60-70 % skydd bör man kunna räkna med.
- Enda kända biverkan: Rodnad, svullnad, smärta vid injektionsstället. Samma i placebogrupp

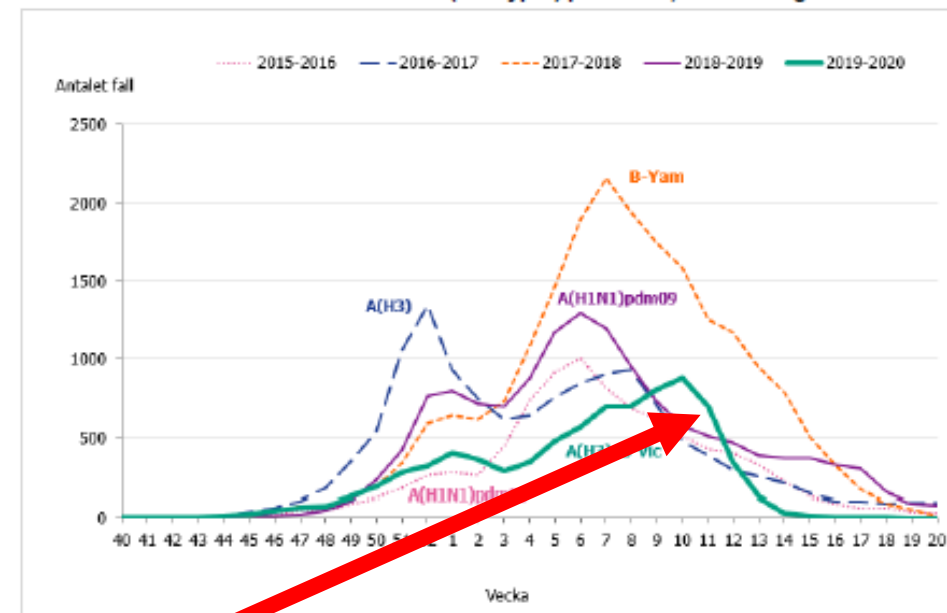
Influensavaccination, information från smittskyddet

- Vaccinationsstart 3 november
- Riskgrupper och vårdpersonal prioriteras
- Övrig allmänhet står tillbaka till början (ev. 1 dec.)
- Samma vaccin som förra året, 4 valent.

Figur 1. Antalet laboratorierapporterade fall av calicivirus (noro- och sapovirus) mellan 2016-2020 samt medel för de tre senaste säsongerna.



Antal laboratieverifierade influensafall (alla typer) per vecka, fem säsonger.



För varje säsong anges den subtyp (av Influensa A) all. Injety (av Influensa B) som dominerade. Figuren inkluderar inte fall diagnostiserade inom sentinelövervakningen.

- Åtgärder
- Pandemi/droppsmitta

Fysisk distansering

Checklista för minskad smittspridning

Gå dagligen igenom punkterna tillsammans på daglig styrning, morgonmöte eller motsvarande.



Klädregler

Följer vi klädreglerna?



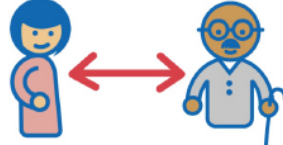
Handhygien

Desinfekterar och tvättar vi händerna som vi ska?



Avstånd

Håller vi avstånd till patienter och kollegor?



Håll avstånd till andra personer

Tillsammans kan vi hjälpas åt att hindra smittspridningen.

Håll gärna ett avstånd om minst 1,5 meter. Sitt gärna på varannan plats.



INFORMATION OM CORONAVIRUS/COVID-19
FRÅN SVENSKA MYNDIGHETER

معلومات عن فيروس كورونا/كوفيد 19
من السلطات السويدية

Warbixin ku saabsan coronavirus / covid-19 oo ka socota maamulka cafimaadka dalka Sweden

اطلاعات در مورد ویروس کرونا / کووید ۱۹
از مقامات سوئد

ИНФОРМАЦИЯ О КОРОНАВИРУСЕ/COVID-19
ОТ ШВЕДСКИХ ВЛАСТЕ

Informacion treth coronavirusit/Covid-19
nga autoritetet suedeze

د سویدنی ادارو لخوا د کورونا وایروس / کووید - ۱۹ په اړه معلومات

Informacje szwedzkich władz na temat koronawirusa/COVID-19



Att hålla avstånd är att visa omtanke

أن تحتفظ بمسافة هي طريقة لإظهار الاهتمام

Ilaalinta masaafada ama kala fogaanshuhu waa arrin tixgelin mudan

فاصله گرفتن از یکدیگر مراقبت است

Сохранять дистанцию означает проявлять заботу

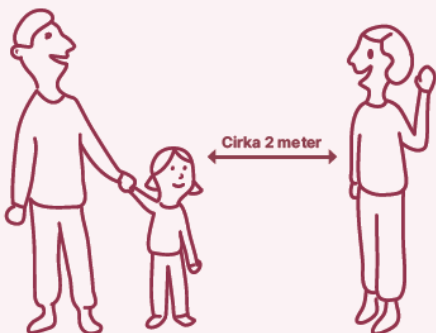
Bëhu i kujdesshëm dhe mbaje distancen

له یو بله فاصله ساتل پاملرنه ده

Zachowując odstęp, wykazujesz troskę o innych



Omtänksamt avstånd



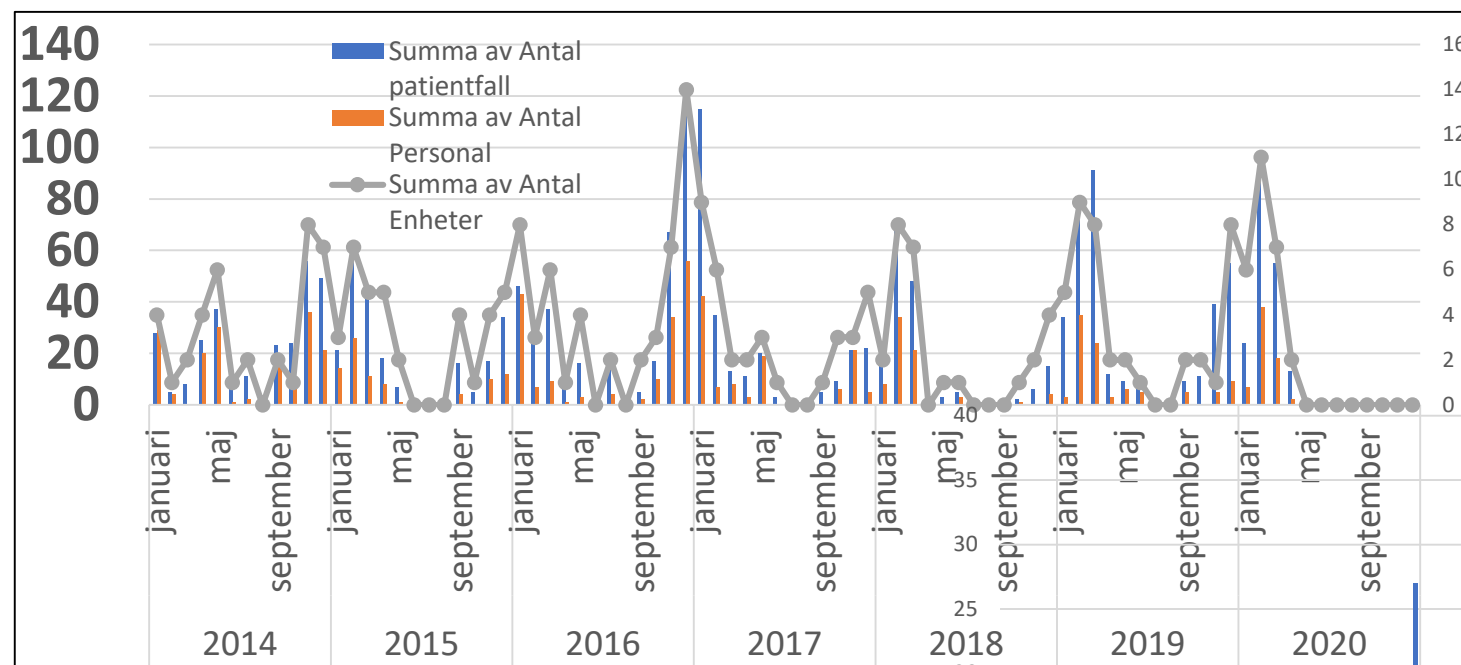
Cirka 2 meter

Tillsammans minskar vi smittspridningen

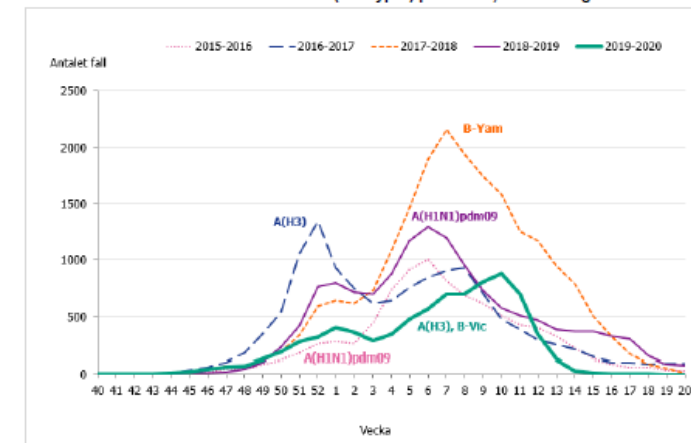
1177
VÄRDGUDEN

Region Uppsala

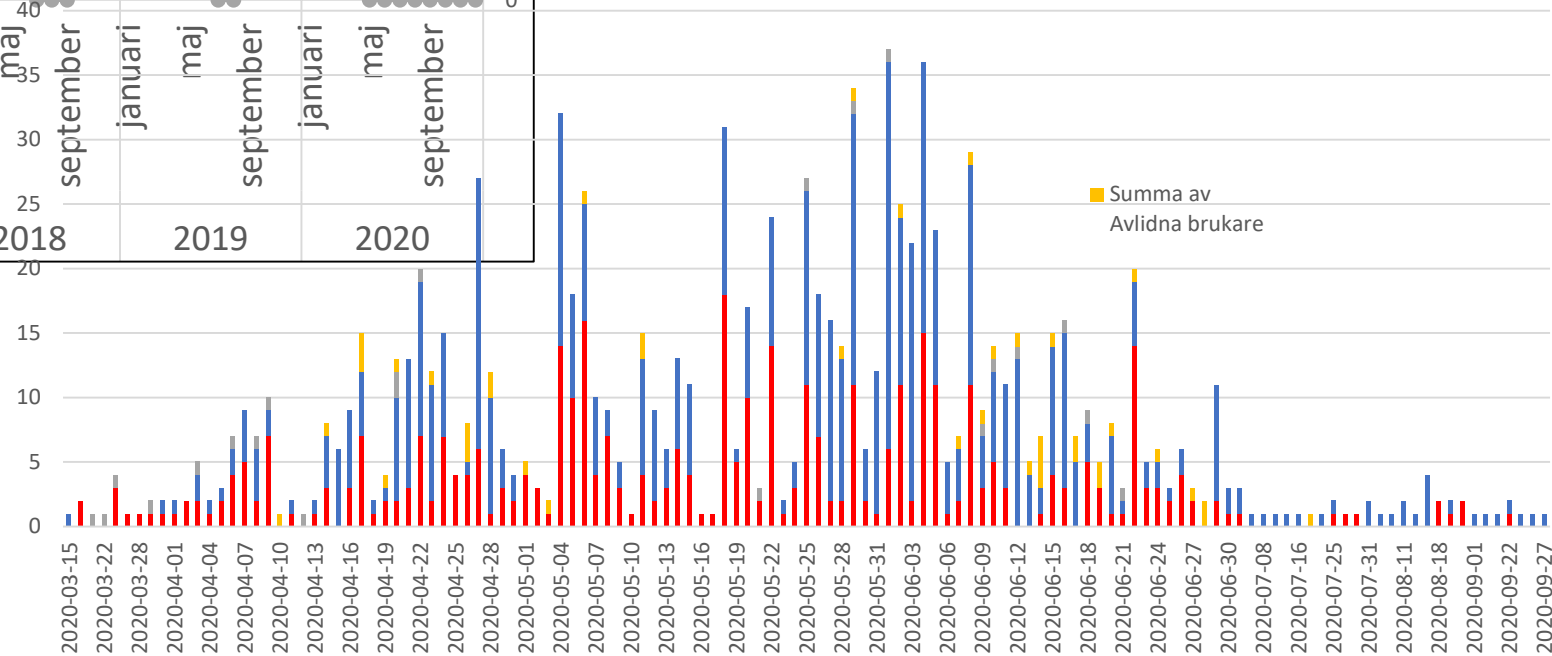
Utbrott sker varje år



Antal laboratorieverifierade influensafall (alla typer) per vecka, fem säsonger.



För varje säsong anges vilken subtyp (av Inflensa A) eller linjetyp (av Inflensa B) som dominerade. Figuren inkluderar inte fall diagnostiserade inom sentinellovervakningen.



Kunskap om hur vi arbetar
med utbrottshantering och
en genomarbetad och känd
handlingsplan har aldrig varit
så viktig!

Handlingsplan inför utbrott av smittsamma sjukdomar

Ansvarig chef: _____

Datum: _____

Enhet: _____

På varje enhet bör det finnas en handlingsplan för vilka åtgärder som ska vidtas vid misstanke om utbrott av smittsam sjukdom. För att på ett säkert och effektivt sätt hantera ett utbrott så krävs:

Ledning och ansvar

En tydlig arbetsledning inom och utanför kontorstid. Behov av extrapersonal för att kompensera för sjukfrånvaro och att utökat bemanningsbehov kan uppstå.
Hur gör vi? Vem gör detta? Är tillvägagångssättet känt av berörda?

Att som arbetsgivare ha kontroll på om personalen är influensavaccinerad samt uppmuntra personal att vaccinera sig. Vilken planering finns för detta?

Att tillgång till förbrukningsmaterial och skyddsutrustning säkerställs. Beskriv planering inför exempelvis storhelger eller utbrott av smittsam sjukdom.

Tillgång till nödvändig profylax. Hur säkerställs att Tamiflu finns tillgängligt och kan ordinerars i händelse av influensa? Hur kommuniceras detta till berörd personal? Hur fungerar detta utanför kontorstid?

Att rätt kompetens finns hos ledning och i personalgrupp. Hur säkerställs rätt kompetens? Vid nyanställning? Hur aktualiseras information och rutiner inför kommande magsjuka- och influensasäsong? Rutiner för Covid-19?

2. Information och samordning

Handlingsplan för särskilda boenden inför utbrott av smittsamma sjukdomar

På varje särskilt boende ska det finnas en handlingsplan för vilka åtgärder som ska vidtas vid misstanke om utbrott av smittsam sjukdom. Handlingsplan finns att ladda ner eller skriva ut som ifyllbar PDF fil.

Kopia av handlingsplan ska skickas in till smittskyddet. För kontaktuppgifter besök smittskyddsenhetens hemsida.

Handlingsplanen ska uppdateras inför varje säsong.

- [Handlingsplan för smittsamma sjukdomar \(ifyllbar PDF\)](#)
- [Powerpointpresentation från informationsmöten med bakgrund, information och stöd hur handlingsplanen ska fyllas i.](#)

Efter större utbrott ska verksamheten göra en åtgärdsplan med stöd av MAS och vårdhygien.

- [Åtgärdsplan efter utbrott](#)

Handlingsplan för övriga enheter (t.ex. LLS, hemtjänst mm.)

Möjlighet finns för övriga enheter att använda sig av handlingsplan för smittsamma sjukdomar. Använd er då av ifyllbar PDF nedan. Handlingsplanen behöver inte skickas in till smittskyddsenheten.

- [Handlingsplan inför utbrott av smittsamma sjukdomar](#)

PRAKTISK UTBROTTSHANTERING FÖR CHEFER

Praktisk utbrottshantering - chefsutbildning



*Ett kortfattat stöd för dig som chef under pågående
utbrott av magsjuka*

Utvärdering



1. Kommer du i din chefsroll ha nytta av denna kurs i samband med framtida utbrott?
2. Något du saknar i utbildningen?
3. Övriga synpunkter?

**Tack för visat intresse!
/Vårdhygien**