

# En modell för förbättrad handhygien

Rena  
händer  
räddar  
liv.



Folkhälsomyndigheten



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting

# Inledning

## God handhygien är den viktigaste enskilda åtgärden för att förhindra smittspridning inom vård och omsorg och därigenom förebygga vårdrelaterade infektioner.

Svensk sjukvård har i samarbete med vårdhygienisk expertis länge arbetat för att uppnå en hög nivå av följsamhet till basala hygienrutiner. Detta är ett arbete som behöver bedrivas systematiskt och kontinuerligt i alla vårdverksamheter.

Nyckeln till framgång ligger i ett mångfacetterat arbetssätt. Detta har vi tagit fasta på i *Rena händer räddar liv* som är en nationell arbetsmodell för att förbättra handhygien inom hälso- och sjukvården i Sverige. Den fokuserar på handhygien för vård- och omsorgspersonal, men framhåller även vikten av god handhygien hos patienter. I denna broschyr, *En modell för förbättrad handhygien – rena händer räddar liv*, presenteras arbetsmodellen och det material som ingår i den.

Ett första steg i modellen är att bilda en tvärprofessionell arbetsgrupp som tar fram en plan för att nå en god följsamhet till handhygienrutiner. Det material som finns tillgängligt för olika aktiviteter är utbildning till vård- och omsorgspersonal, affischer och broschyrer samt verktyg för regelbundna utvärderingar av hur man egentligen gör på arbetsplatsen. Det är viktigt att ledningen är involverad och ser till att det finns förutsättningar för att bedriva ett förbättringsarbete samt efterfrågar resultat.

Arbetsmodellen *Rena händer räddar liv* utarbetades 2012 av Smittskyddsinstitutet och Sveriges Kommuner och Landsting i samarbete med företrädare för kommuner och landsting. Även Svensk Förening för Vårdhygien och Smittskyddsläkarföreningen medverkade. Alla som deltog är verksamma inom arbetsområden som patientsäkerhetsarbete, kvalitetsutveckling, medicinskt ansvar inom kommunal verksamhet, smittskydd och vårdhygien. Denna version ges ut av Sveriges Kommuner och Landsting och av Folkhälsomyndigheten som 1 januari 2014 tog över Smittskyddsinstitutets uppgifter. Den innehåller smärre ändringar.

Modellen och det ingående materialet baseras på den dokumentation som WHO publicerade 2009 i samband med lanseringen av en global handhygienkampanj (1). Modellen är anpassad till svenska förhållanden och projektet tog vara på erfarenheter och material från tidigare kampanjer inom olika landsting och kommuner i landet.

Det är vår förhoppning att *Rena händer räddar liv* ska vara till nytta för kvalitets- och patientsäkerhetsansvariga, vårdhygien och all personal inom vård och omsorg i deras gemensamma arbete för att förbättra handhygien.

Slutligen vill vi tacka samtliga deltagare i arbetsgrupper, den adjungerade styrgruppen och kommunikatörerna. Ert engagemang gjorde arbetet både möjligt och roligt.

*Olle Aspevall*  
Folkhälsomyndigheten

*Petra Hasselqvist*  
Sveriges Kommuner och Landsting

*Inga Zetterqvist*  
Folkhälsomyndigheten

# Innehåll

- 4** Beskrivning av ingående material
- 5** Bakgrund
- 7** Arbetsmodellen Rena händer räddar liv
- 9** Organisation och ansvar på olika nivåer
- 10** Fortsatt arbete

# Beskrivning av ingående material

Materialet *Rena händer räddar liv* består av flera olika delar. Det kan hämtas från [www.skl.se/patientsakerhet](http://www.skl.se/patientsakerhet) och [www.folkhalsomyndigheten.se/rena-hander](http://www.folkhalsomyndigheten.se/rena-hander). Där framgår också vilka filer som kan fås som tryckfiler. Materialet kan enkelt kompletteras med den egna organisationens logotyp innan det distribueras vidare.

## Materialet inkluderar:

### Övergripande dokument

- *En modell för förbättrad handhygien – rena händer räddar liv*. En övergripande beskrivning av arbetsmodellen och ingående material

### Fördjupning

- *Allt du vill veta om handhygien*. Beskrivning av handhygiens betydelse för att minska vårdrelaterade infektioner, hur handhygien ska utföras och i vilka situationer handhygien ska tillämpas

### Broschyrer som riktar sig till vård- och omsorgspersonal

- *Viktigt med handhygien*. Beskriver när och hur man ska desinfektera händerna samt varför
- *Viktigt med handskar*. Beskriver när man ska använda handskar och varför

### Affischer som riktar sig till vård- och omsorgspersonal

- *Stoppa smitta med rena händer – fem tillfällen för god handhygien*. Illustration av en patient som sitter på en stol och pilar som visar fem tillfällen när handhygien ska utföras
- *Stoppa smitta med rena händer – fem tillfällen för god handhygien*. Illustration av en patient som ligger i en säng och pilar som visar fem tillfällen när handhygien ska utföras
- *Så desinfekterar du händerna*. Affisch med foton som visar alla moment när man spritar händerna

### Affisch som riktar sig till patienter

- *Rena händer räddar liv – så tvättar och spritar du händerna*. Affisch som upplyser om vikten av att tvätta händerna och hur man spritar händerna

### Presentation avsedd för vård- och omsorgspersonal

- *Föreläsningmaterial om handhygien*. Presentation med tillhörande talmanus.

### Verktyg för utvärdering

- *Handhygien – självskattning av lokalt utvecklingsarbete*. Ett verktyg för att analysera situationen och förbättringsarbetet gällande handhygien på den egna vårdenheten
- *Handhygien – metoder för att mäta förbrukning av handdesinfektionsmedel*

# Bakgrund

## Vårdrelaterade infektioner är idag ett stort problem för kvaliteten och patientsäkerheten inom vård och omsorg i kommuner och landsting/regioner. De är särskilt allvarliga mot bakgrund av att spridningen av antibiotikaresistenta bakterier ökar.

God handhygien är den enskilt viktigaste åtgärden inom basala hygienrutiner för att förebygga vårdrelaterade infektioner och för att förhindra smittspridning inom vård och omsorg. Det visas i en omfattande litteraturgenomgång som WHO gjorde inför den globala satsningen på förbättrad handhygien: SAVE LIVES: Clean Your Hands.

Den smittväg som är vanligast i vården är den indirekta kontaktsmittan som innebär att förorenade händer överför smittämnen från en smittkälla (infekterad patient, koloniserad person eller förorenad yta) till en annan patient eller till personal. Risk finns att smittan sprids via personal, även vid korta och "rena" patientkontakter. Därför måste handhygien tillämpas av all vårdpersonal, vid all patientkontakt och alltid på ett korrekt sätt.

Förbättrad handhygien är en viktig del för att uppnå de mål som ingår i Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) patientsäkerhetsstrategi. En ökad insats på detta område passar också väl in med Infektionsverket, punktprevalensmätning av basala hygienrutiner och klädregler samt Strama-gruppernas arbete.

Mer om betydelsen av handhygien finns att läsa i broschyren Allt du vill veta om handhygien.

### Vad säger lagar, föreskrifter och rekommendationer?

I § 2a i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) anges att hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård. Det innebär att den ska vara av god kvalitet och hålla god hygienisk standard samt tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen.

I proposition 2005/06:50 förtydligas att det uttryckliga kravet på god hygienisk standard innebär att vårdgivarna måste vidta alla nödvändiga åtgärder. Det gäller exempelvis tillgång till vårdhygienisk expertis, lokaler, utrustning, organisation och planering.

Verksamheter inom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387) ska vara av god kvalitet och bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter. Kvaliteten på verksamheten ska systematiskt och fortlöpande säkras.

Socialtjänstlagen (2001:453) 7 kap. § 2 innebär att då den enskilde har behov av insatser från socialtjänst i kommunal regi eller i enskild verksamhet ska kraven på god kvalitet och säkerhet uppfyllas.

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) har vårdgivaren ett tydligt ansvar för att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. Vårdgivarna har också en skyldighet att utreda händelser som lett till, eller hade kunnat leda till, vårdskada. Patienter och närstående ska på olika sätt uppmuntras att involvera sig i patientsäkerhetsarbetet.

Allmänna skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonalen att utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet påpekas också. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter.

I smittskyddslagen (2004:168) anges bl.a. olika aktörers ansvar för smittskyddsåtgärder, exempelvis vårdgivare, behandlande läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal. I 2 kap. 1 § anges även att var och en ska genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska verksamheter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade eller socialtjänstlagen ha ledningssystem som innehåller processer för kvalitet, säkerhet och egenkontroll för vårdskada. Delar som ska ingå i ledningssystemet är: dokumentationsskyldighet, processer och rutiner, samverkan med riskanalys, utredning av avvikelser, klagomålshantering och rapporterings-skyldighet samt medverkan i kvalitetsarbetet för personalen.

I föreskriften (SOSFS 2007:19) Basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. framgår bl.a. hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar att följa specificerade hygienåtgärder vid undersökning, vård och behandling eller annan direktkontakt med patienter. Hälso- och sjukvårdspersonalen ska tillämpa rutiner för att begränsa risken för vårdrelaterade infektioner.

Kunskapsunderlaget Att förebygga vårdrelaterade infektioner (Socialstyrelsen 2006) innehåller avsnitt om basala hygienrutiner och olika övriga åtgärder för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning inom olika vårdverksamheter.

Även Vårdhandboken ([www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se)) innehåller anvisningar för att säkerställa god hygienisk standard. Där finns rekommendationer om t.ex. smittspridning, livsmedelshygien och avfall som kan användas inom vård och omsorg

# Arbetsmodellen

## Rena händer räddar liv

WHO betonar sex huvudområden som är särskilt viktiga för arbetet med att förbättra handhygien. Verktuget Handhygien – självskattnings av lokalt utvecklingsarbete fördjupar dessa punkter ytterligare.

### 1. Grundförutsättningar

- Ledningens involvering och stöd
- Handdesinfektionsmedel och tvättställ på strategiska platser (se dokumentet Bygghälsa och vårdhygien på [www.sfvh.se](http://www.sfvh.se))

### 2. Utbildning och praktisk övning för personalen

- Introduktionsutbildning
- Praktiska övningar i handdesinfektion
- Föreläsningar

### 3. Utvärdering och återkoppling

- Infrastruktur
- Följsamhet
- Förbrukning

### 4. Påminnelser på arbetsplatsen

- Regelbundet förändrad affischering

### 5. Patientsäkerhetskultur

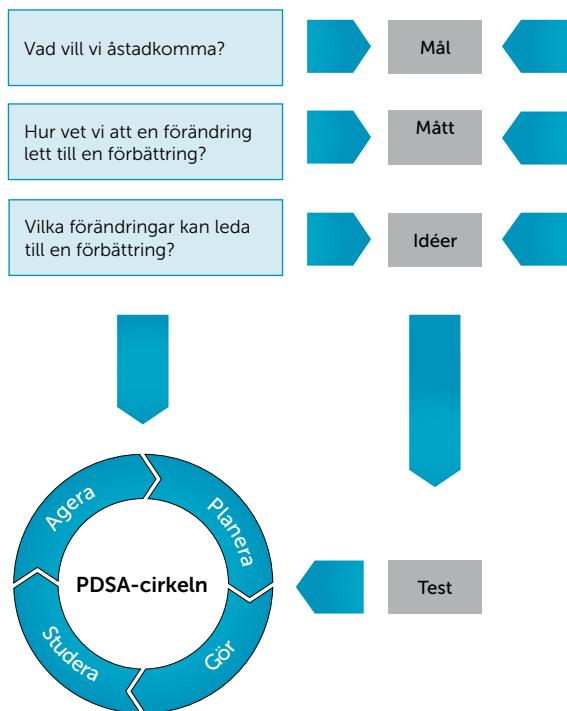
- Mätningar och återkopplingar till både ledning och personal

### 6. Fortlöpande planering och utvärdering

- Kontinuerlig förnyelse och förbättringsarbete

## Rena händer räddar liv – arbetsmodell

### Allmän förbättringsmodell:



### WHO:s förbättringsområden:



WHO:s modell för förbättrad handhygien i relation till en allmän förbättringsmodell.

WHO:s modell för att systematiskt arbeta med att förbättra handhygien kombineras i *Rena händer räddar liv* med den metod som SKL arbetat med i s.k. genombrottsprojekt, däribland i projektet VRISS (vårdrelaterade infektioner ska stoppas).

Genombrottsmetoden innebär ett systematiskt och lärandestyrkt förbättringsarbete som syftar till att tillgänglig kunskap ska tillämpas i vardagsarbetet inom vård och omsorg. Metoden har sin förebild i "Breakthrough Series" som The Institute for Health Care Improvement (IHI) i Boston har utarbetat.

### Arbetsmodellens fem steg:

**Steg 1** Grupper eller enskilda personer som är ansvariga för arbetet med att förbättra handhygien bör utses inom alla verksamhetsområden och i högsta ledningen. Denna organisation bör integreras i det kvalitetsledningssystem som upprättats enligt SOSFS 2011: 9.

**Steg 2** Mät utgångsläget med hjälp av verktyget *Handhygien – självskattning av lokalt utvecklingsarbete*.

**Steg 3** Resultatet från självskattningen visar vilka områden inom respektive verksamhet som har störst behov av förbättringsarbete. I *Rena händer räddar liv* finns material som man kan använda för att arbeta vidare med de olika områdena. Starta och genomför förbättringsarbete. I bilden ovan finns en struktur beskriven för hur arbetet kan genomföras.

**Steg 4** Uppföljande mätningar görs för att se att förändringarna har lett till förbättringar.

**Steg 5** Planera för hur arbetet ska fortgå så att en god handhygien införlivas i det dagliga arbetet – se arbetsområde 6. En organisation liknande den som beskrivs under Steg 1 bör även finnas för det kontinuerliga arbetet.



# Kvalitetsarbete på olika nivåer

Som framgår ovan under rubriken Vad säger lagar, föreskrifter och rekommendationer? bör arbete med att förbättra handhygien integreras i kvalitetsarbetet inom alla verksamhetsfält där det finns risk för smittspridning. Det gäller verksamheter inom både kommuners och landstings ansvarsområden. Nedan ges exempel på hur detta kan organiseras på respektive nivå.

## Nationell nivå

Punktprevalensmätningar av basala hygienrutiner och klädregler pågår redan i SKL:s regi. De kompletteras nu med *Rena händer räddar liv*.

## Landsting, kommuner och deras verksamheter

Arbete med att förbättra och vidmakthålla en hög nivå av följsamhet till handhygienrutiner måste ständigt pågå i alla vårdverksamheter. Ett flertal studier av handhygienkampanjer har visat att följsamheten går ned en tid efter avslutad kampanj om den inte följs upp med kontinuerliga aktiviteter.

Landstings- och kommunledning, sjukhusledning, ledningar för öppenvård och motsvarande samt verksamhetsledningar bör:

- efterfråga och följa upp resultat från följsamhetsmätningar i sina ordinarie kvalitetsuppföljningar
- utse centralt ansvariga för förbättringsarbete avseende handhygien. Dessa bör tillhöra eller samarbeta med landstingets vårdhygienenhet.

## Några exempel på hur ledningar på olika nivåer kan stötta arbetet med förbättrad handhygien:

- Initiera och avsätta resurser till handhygienkampanjer och till kontinuerliga aktiviteter för att förbättra handhygien, t.ex. i form av återkommande föreläsningar, symposier, workshoppar, broschyrer, affischer, filmer och e-learning.
- Uppmuntra ökad utbildning i vårdhygien inom alla relevanta grundutbildningar.
- Genomför utbildning och övning av handhygien när ny vårdpersonal introduceras.
- Skapa ett nätverk av nyckelpersoner med särskilt ansvar för handhygien. Dessa bör finnas på varje enhet (avdelning, mottagning och motsvarande) och arbeta tillsammans med enhetschef för att förbättra handhygien. Då hygienombud finns bör det ingå i deras uppdrag.

# Fortsatt arbete

När en plan för att förbättra handhygien införts i ett landsting eller i en kommun, på en vårdinrättning eller inom en annan organisation, bör aktiviteter ständigt pågå, och planen måste även den kontinuerligt förnyas och uppdateras. Många studier har visat att kampanjer för ökad handhygien måste följas upp med kontinuerliga aktiviteter för att förbättringarna ska bestå.

Detta innebär ett stort arbete för vårdgivare, vårdhygienenheter och andra engagerade på olika håll i Sverige. Det vore därför en vinst för alla om ett nationellt samarbete för att ta fram nya verktyg för bättre handhygien fortsatte och fördjupades.

Det är även önskvärt att det material som tas fram i alla pågående förbättringsprojekt görs tillgängliga för intressenter i resten av Sverige. Ansvariga för lokala projekt bör tänka på detta redan vid projektstart.

## Referenser

1. WHO *Guidelines on Hand Hygiene in Health Care* (revised Aug 2009). Hämtad 6 februari 2012 från [www.who.int/gpsc/5may/en/](http://www.who.int/gpsc/5may/en/).
2. *Handbok i förbättringsarbete*, Arbetsbok i förbättringskunskap och förbättringsarbete, Västerbottens Läns Landsting, 2005.

## Deltagare i projektet *Rena händer räddar liv*

### Styrgrupp

Olle Aspevall, projektledare, Folkhälsomyndigheten  
Petra Hasselqvist, Sveriges Kommuner och Landsting  
Inga Zetterqvist, Folkhälsomyndigheten

### Adjungerande styrgrupp

Björn Eriksson, Smittskyddsläkarföreningen  
Hanna Sylverberg, Stockholms läns sjukvårdsområde,  
Marion Lindh, hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns landsting  
Monica Andersson, Vårdhandboken, Inera

### Deltagare i arbetsgrupper

Anette Alfredsson, Göteborgs kommun  
Anneli Juhlin, Patientsäkerhet Region Skåne  
Birgitta Lytsy, Vårdhygien Uppsala  
Carianne Vessin Sevholt, Vårdhygien Halland  
Carina Hartmann, Vårdhygien Stockholm  
Carl-Johan Fraenkel, Vårdhygien Skåne  
Elisabeth Berglund Kristiansson, Vårdhygien Borås  
Eva Edberg, Vårdhygien Västmanland  
Eva Söderholm, Härryda kommun  
Ingela Sunneskär, Bollebygds kommun  
Ing-Marie Einemo, Smittskydd Jönköping  
Ingrid Alm Persson, Haninge kommun  
Kia Karlman, Vårdhygien Norrbotten  
Lena Slotte, Stockholms kommun  
Lotta Helgius, Vårdhygien Sahlgrenska  
Maria Arvastson, Vårdhygien Skåne  
Monica Ling-Roos, Vårdhygien Stockholm  
Per-Olof Svensson, Vårdhygien Jönköping  
Åsa Fredriksson, Ale kommun

### Kommunikatörer

Karin Carlin, Folkhälsomyndigheten  
Simon Lefvert, Sveriges Kommuner och Landsting

Denna publikation kan laddas ner för  
utskrift eller för tryck på  
**[www.folkhalsomyndigheten.se/rena-handen](http://www.folkhalsomyndigheten.se/rena-handen)**,  
eller på **[www.skl.se/patientsakerhet](http://www.skl.se/patientsakerhet)**

En god handhygien kan göra vården säkrare för patienten genom att stoppa smitta och förebygga infektioner.

Nyckeln till framgång ligger i ett mångfacetterat arbetssätt. *Rena händer räddar liv* är en nationell arbetsmodell för att förbättra handhygien inom hälso- och sjukvården i Sverige. Den fokuserar på handhygien för vård- och omsorgspersonal, men framhåller även vikten av god handhygien hos patienter.

I *En modell för förbättrad handhygien* presenteras arbetsmodellen och det material som ingår i den. Arbetsmodellen *Rena händer räddar liv* utarbetades 2012 av Smittskyddsinstitutet (sedan 1 januari 2014 Folkhälsomyndigheten) och Sveriges Kommuner och Landsting i samarbete med företrädare för kommuner och landsting.

Modellen och materialet som ingår baseras på den dokumentation som Världshälsoorganisationen (WHO) publicerade i samband med lanseringen av en global handhygienkampanj.

Allt material som ingår i *Rena händer räddar liv* finns tillgängligt på: [www.skl.se/patientsakerhet](http://www.skl.se/patientsakerhet) och [www.folkhalsomyndigheten.se/rena-hander](http://www.folkhalsomyndigheten.se/rena-hander)

Bygger på "My 5 Moments for Hand Hygiene" av WHO.  
[www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/en/index.html](http://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/en/index.html)

© World Health Organization 2009.  
Översatt och anpassat av Folkhälsomyndigheten (tidigare Smittskyddsinstitutet) och Sveriges Kommuner och Landsting 2012.

