



# Vårdhygienisk egenkontroll (VEK)

## – Verktyg för strukturerat ledningsarbete inom kommunal vård och omsorg

---

### För verksamheter som bedriver hemtjänst och hälso- och sjukvård i ordinärt boende

Att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning i vård och omsorg är en viktig del i kvalitets- och säkerhetsarbetet. Linjechefen ansvarar för kontroll och uppföljning. Checklistan för Vårdhygienisk egenkontroll är ett hjälpmedel för strukturerad genomgång av verksamheten.

Egenkontrollen omfattar checklista och handlingsplan och kan användas som en del i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). I förbättringsarbete ska relevanta personalkategorier vara delaktiga.

Genomgående används begreppen vårdtagare och personal (här omfattas även studenter), linjechef avser verksamhetens ledning/chef. Med direkt vård- och omsorgsarbete avses arbete i kontakt med vårdtagare. Med indirekt vård- och omsorgsarbete avses arbete med material eller lokaler som används i vård- och omsorgsarbete till exempel tvätthantering och städning. Där det finns särskild detaljkunskap hänvisas till styrande dokument. Vårdhygieniska riktlinjer/rutiner finns även hos den lokala vårdhygieniska enheten.

### Genomförande

- Linjechef ansvarar för genomförandet förslagsvis tillsammans med omvårdnadspersonal och sjuksköterska i verksamheten.
- Gå gemensamt igenom och reflektera kring varje punkt. Använd den vägledande texten som förtydligar vad som ska vara uppfyllt för att svara ja.
- Utifrån nej-svar skapas handlingsplan.
- Det finns möjlighet till lokala tillägg under avsnitt 4.
- Vid oklarheter och behov av stöd, kontakta regionens vårdhygieniska enhet.

# Checklista och vägledning för vårdhygienisk egenkontroll

För verksamheter som bedriver insatsen hemtjänst och hälso- och sjukvård i ordinärt boende

Enhet/verksamhet: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_


Deltagare: \_\_\_\_\_

Linjechef: \_\_\_\_\_

1	Övergripande förutsättningar för smittförebyggande arbete	Ja	Nej
1.1	<p><b>Systematiskt arbetssätt finns för att säkerställa god hygienisk standard</b></p> <p>Linjechef ansvarar för att det finns ett systematiskt arbetssätt för att säkerställa god hygienisk standard på enheten som minst omfattar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• regelbunden vårdhygienisk egenkontroll (checklista och handlingsplan) förslagsvis årligen</li> <li>• utvärdering av egenkontroll och vidtagna åtgärder</li> <li>• återkoppling och information till personal.</li> </ul> <p><a href="#">Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)</a>, SKR <a href="#">Vägledning för vårdhygieniskt arbete</a>, omr 6.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	<p><b>Vårdhygieniska riktlinjer och rutiner är kända och följs av alla personalkategorier</b></p> <p>Tydliga informationsvägar finns för att göra vårdhygieniska riktlinjer och rutiner tillgängliga och kända för all personal som vistas på enheten. Till exempel lokala rutiner, riktlinjer från vårdhygienisk enhet, Vårdhandboken eller föreskrifter som berör vårdhygien.</p> <p>SKR <a href="#">Vägledning för vårdhygieniskt arbete</a>, omr 2.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	<p><b>Person med definierat ansvarsområde vårdhygien finns på enheten, till exempel hygienombud</b></p> <p>Utsedd person med ansvar att hålla sig uppdaterad inom ämnet vårdhygien finns. Uppdrag och mandat är tydligt, med skriftlig uppdragsbeskrivning. Finns ingen utsedd person faller detta uppdrag på linjechef.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	<p><b>Utbildning i basala hygienrutiner, klädregler och smittförebyggande åtgärder ges för all ny personal på enheten</b></p> <p>Skriftlig rutin finns som beskriver när utbildningen ges och av vem. Utbildningen innefattar att förebygga och förhindra smitta och smittspridning i verksamheten samt basala hygienrutiner och klädregler. Den utformas på ett sådant sätt att personal kan omsätta kunskapen i det praktiska arbetet.</p> <p><a href="#">Smittrisker (AFS 2018:4)</a>, 6 § <a href="#">HSLF-FS 2022:44</a> (SoL, LSS), SKR <a href="#">Vägledning för vårdhygieniskt arbete</a>, omr 3.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	<p><b>Återkommande utbildning i basala hygienrutiner, klädregler och smittförebyggande åtgärder ges till all personal på enheten</b></p> <p>Skriftlig rutin finns för återkommande utbildning, förslagsvis årligen, som innefattar att förebygga och förhindra smitta och smittspridning i verksamheten samt basala hygienrutiner och klädregler. Utbildningen utformas på ett sådant sätt att personal kan omsätta kunskapen i det praktiska arbetet.</p> <p><a href="#">Smittrisker (AFS 2018:4)</a>, 6 § <a href="#">HSLF-FS 2022:44</a> (SoL, LSS), SKR <a href="#">Vägledning för vårdhygieniskt arbete</a>, omr 3.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	<p><b>Linjechef, omvårdnadspersonal och sjuksköterska har ett aktivt samarbete inom området vårdhygien</b></p> <p>Det finns en tydlig ansvarsfördelning och planering av verksamhetens hygienarbete. Regelbundna samarbetsmöten finns. Ett aktivt samarbete är grundläggande för god vårdhygienisk standard.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7	<p><b>Mätningar avseende följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler sker regelbundet</b></p> <p>Observationer eller självskattning genomförs i den omfattning som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.8	<b>Resultatet från mätningarna analyseras, åtgärder vidtas, återkopplas och följs upp</b> <i>Rutin finns för analys, åtgärd, återkoppling till personal och chefer samt uppföljning av resultat.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9	<b>Rutin finns för att förebygga och förhindra smitta och smittspridning i verksamheten</b> <i>Rutin finns för hur smitta och smittspridning förebyggs, vem som ansvarar för åtgärder, vägar för information och kommunikation samt hur samverkan sker med hälso- och sjukvården och andra aktörer.</i> <a href="#">Smittorisker (AFS 2018:4)</a> , 3 § <a href="#">HSLF-FS 2022:44</a> (SoL, LSS), SKR <a href="#">Vägledning för vårdhygieniskt arbete</a> , omr 1 och 2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.10	<b>Handlingsplan finns som beskriver åtgärder vid misstanke om, eller bekräftad, smittspridning</b> <i>Skriftlig lokal handlingsplan finns för åtgärder vid misstanke om, eller bekräftad, smittspridning. Av handlingsplanen framgår områden som ansvarsfördelning, bemanning, informations- och kommunikationsvägar samt samverkan med hälso- och sjukvård och andra aktörer i verksamheten.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.11	<b>Tillgång till vårdhygienisk enhet finns</b> <i>För att uppnå god hygienisk standard ska vårdgivare ha tillgång till vårdhygienisk enhet såväl i det förebyggande arbetet som vid akuta problem</i> <i>Socialstyrelsen <a href="#">Tillgång till vårdhygienisk kompetens</a>, SKR <a href="#">Vägledning för vårdhygieniskt arbete</a>, omr 1.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<b>Basala hygienrutiner och klädregler</b> <a href="#">SOSFS 2015:10</a> , SKR <a href="#">Vägledning för vårdhygieniskt arbete</a> omr 8	Ja	Nej
2.1	<b>All personal bär kortärmade arbetskläder i direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete</b> <i>Arbetsklädernas ärmar är korta och slutar ovanför armbågen så att korrekt handdesinfektion av händer och underarmar kan utföras. Det gäller även eventuell undertröja.</i> <a href="#">Smittorisker (AFS 2018:4)</a> , <a href="#">Vårdhandboken Klädregler</a> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	<b>Förutsättningar finns för att byta arbetskläder dagligen samt vid behov</b> <i>Arbetskläderna tas av vid arbetsdagens slut samt byts om de blivit våta eller förorenade. Arbetskläder (överdel och byxa eller klänning) finns i tillräcklig mängd. Omklädningsrum finns.</i> § 16 <a href="#">Smittorisker (AFS 2018:4)</a> , <a href="#">Arbetsplatsens utformning (AFS 2020:1)</a> , <a href="#">Bygghälsa och vårdhygien (BoV)</a> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	<b>Rutin för hantering av arbetskläder finns och är känd av all personal</b> <i>Skriftliga rutiner finns och innefattar följande:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• arbetskläder bärs endast i arbetet. Om arbetet bedrivs på flera platser får de även bäras vid färd mellan dessa</li> <li>• arbetskläder förvaras rent och åtskilt från andra kläder</li> <li>• smutsiga arbetskläder läggs direkt i avsedd tvättkorg eller liknande</li> <li>• arbetskläder tvättas i minst 60 grader (ej snabbprogram) och torkas i torktumlare eller torkskåp</li> <li>• arbetsgivaren ansvarar för hela tvättprocessen.</li> </ul> <a href="#">Smittorisker (AFS 2018:4)</a> , <a href="#">Vårdhandboken Tvätthantering, Klädregler</a> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	<b>Handdesinfektionsmedel finns lättåtkomligt där direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete utförs</b> <i>Handdesinfektionsmedel finns:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• i vårdtagarens bostad eller tas med</li> <li>• i verksamhetens utrymmen såsom i förråd för rent och sterilt material, desinfektionsrum och träningslokal.</li> </ul> <a href="#">Smittorisker (AFS 2018:4)</a> , <a href="#">Bygghälsa och vårdhygien (BoV)</a> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.5	<b>Handdesinfektion utförs före och efter direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete</b> <i>Handdesinfektion utförs:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• omedelbart före och efter ett vård- eller omsorgsmoment</li> <li>• före rent och efter orent arbete</li> <li>• före och efter användning av handskar</li> <li>• efter handtvätt.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6	<b>Tvättställ, flytande tvål och torkpapper finns lättåtkomligt där direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete utförs</b> <i>Möjlighet till handtvätt finns i vårdtagarens bostad och i verksamhetens utrymmen såsom gemensam tvättstuga eller desinfektionsrum.</i> <i>Handtvätt utförs i direkt anslutning till arbete:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• om händerna är synligt smutsiga eller känns smutsiga</li> <li>• om händerna blivit nedsmutsade med kroppsvätskor</li> <li>• efter kontakt med vårdtagare som har kräkning eller diarré.</li> </ul> <i>Arbetsgivare tillhandahåller flytande tvål och torkpapper till personal.</i> <i>9, 14 §§ <a href="#">Smittrisker (AFS 2018:4)</a>.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7	<b>All personal i direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete har obeklädda och osmyckade händer och underarmar med hel hud</b> <i>Händer och underarmar måste kunna desinfekteras för att förhindra smittspridning och är därför fria från armbandsur, aktivitetsarmband, smycken, bandage, förband och stödskenor. Naglarna är korta och fria från konstgjort material. Personal med infekterade sår, eksem på händer och underarmar deltar inte i vård- och omsorgsarbete.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8	<b>Handskar används vid risk för kontakt med kroppsvätskor</b> <i>Handskar ersätter inte handdesinfektion utan används för att skydda händerna från kroppsvätskor. Handskar blir förorenade vid användning och sprider smittämnen på samma sätt som en smutsig hand. Handskar tas av direkt efter avslutat arbetsmoment.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9	<b>Engångsförkläde används när det finns risk för att arbetskläderna kommer i kontakt med kroppsvätskor och biologiskt material</b> <i>Engångsförkläde finns där direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete utförs. Engångsförkläde används då arbetskläderna kan förorenas, vilket kan ske vid flera olika arbetsmoment, till exempel vid hantering av smutstvätt, bäddning, hjälp med vårdtagarens personliga hygien och sårvård.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<b>Andra smittförebyggande åtgärder</b>	Ja	Nej
3.1	<b>Riskbedömning av riskfaktorer för smittspridning hos vårdtagare görs i det dagliga arbetet och smittförebyggande åtgärder vidtas vid behov</b> <i>Exempel på riskfaktorer för smittspridning kan vara hosta, vätskande sår, kräkning, diarré och bristande handhygien. Smittförebyggande åtgärder som har särskild betydelse för att förhindra smittspridning:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• personal stannar hemma vid symtom på smittsam sjukdom, exempelvis magsjuka eller luftvägsinfektion</li> <li>• skyddsutrustning finns tillgänglig och används enligt rutin hos vårdtagare med riskfaktor för smittspridning</li> <li>• händerna tvättas med tvål och vatten vid omvårdnad av vårdtagare med kräkning eller diarré.</li> </ul> <i>Vårdhandboken <a href="#">Smitta och smittspridning</a>, <a href="#">Vårdrutiner</a>.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	<b>Rutin finns för rengöring av hjälpmedel samt medicinteknisk utrustning</b> <i>Skriftlig rutin finns avseende rengöring och desinfektion av hjälpmedel samt medicinteknisk utrustning som flyttas mellan vårdtagare, (exempelvis vårdbälte, lyftskynke, blodtrycksmanschett, saturationsmätare). I rutinen framgår hur ofta rengöring och desinfektion utförs, med vad och av vem.</i> <i>I ordinärt boende ansvarar användaren för den regelbundna skötseln av hjälpmedlet i första hand därefter närstående eller personal. Hjälpmedel sköts och underhålls enligt tillverkarens anvisning. Hjälpmedel som återlämnas till hjälpmedelscentral ska vara synligt rena vid återlämning.</i> <i>Hjälpmedel som används av flera personer rengörs och desinfekteras efter varje användning.</i> <i>Vårdhandboken <a href="#">Desinfektion</a>, <a href="#">Hjälpmedel vid fysiska funktionsnedsättningar</a>, <a href="#">Säng och sängutrustning</a>.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.3	<p><b>Städrutin finns för verksamhetens utrymmen för indirekt vård- och omsorgsarbete såsom materialförråd, läkemedelsrum, desinfektionsrum, och träningslokal</b></p> <p>Det finns skriftlig städinstruktion med tillhörande checklistor där det framgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vilka lokaler och utrymmen som ingår</li> <li>• städmetod (arbetsflöde och städmaterial)</li> <li>• rengörings- och desinfektionsmedel</li> <li>• städfrekvens</li> <li>• vem som städar.</li> </ul> <p>Ansvarsfördelning mellan städpersonal och vård- eller omsorgspersonal är klarlagd och framgår tydligt. Alla som städar, inklusive lokalvårdare, har utbildning i och tillämpar basala hygienrutiner och klädregler.</p> <p>16 § <a href="#">Smittrisker (AFS 2018:4)</a>, Vårdhandboken <a href="#">Städning, rengöring</a>.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	<p><b>Rutin för säker hantering av tvätt finns</b></p> <p>Det finns kunskap om och nedskrivna rutiner kring tvätthanteringsprocessen. Rutinen innefattar hur ren och smutsig tvätt förvaras, hanteras och fraktas. Basala hygienrutiner tillämpas. För följsamhet till <a href="#">Basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10)</a> tas handsprit, tvål, torkpapper, handskar och engångsförkläde med vid hantering av tvätt i gemensam tvättstuga.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	<p><b>Sterila produkter och produkter med krav på renhet förvaras och hanteras så att renhetsgraden bibehålls</b></p> <p>Material med olika krav på renhet förvaras åtskilda. Sterila produkter och produkter med krav på renhet exempelvis förbandsmaterial och flegångsinstrument (värmedesinfekterat gods) förvaras rent, torrt och dammfritt i stängt utrymme. Renheten bevaras fram till dess att materialet används på vårdtagare, även under transport. Produkterna hanteras med desinfekterade händer.</p> <p>Skriftlig rutin finns för rengöring och desinfektion av:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- flegångsinstrument (värmedesinfektion) exempelvis sax och pincett.</li> <li>- transportväskor, förråd och olika former av närförråd exempelvis väska, korg och låda med lock.</li> </ul> <p>Engångsprodukt markerad med  återanvänds inte.</p> <p>Vårdhandboken <a href="#">Medicintekniska produkter med specificerad mikrobiell renhet</a>, <a href="#">Renhetsgrader</a>, <a href="#">Transport av produkter utanför vårdlokal</a>.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	<p><b>Diskdesinfektor finns och används korrekt för rengöring och desinfektion</b></p> <p>Inom varje verksamhet där flegångsinstrument, inhalationsutrustning eller andningshjälpmedel flyttas mellan vårdtagare finns det tillgång till diskdesinfektor i ändamålsenliga lokaler. Det finns skilda ytor för hantering av orent och rent gods. Rengöring och desinfektion av flegångsmaterial sker efter varje användning. Personal har relevant kunskap om diskdesinfektorn.</p> <p><a href="#">Byggenskap och vårdhygien (BoV)</a>.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	<p><b>Kvalitetskontroller av diskdesinfektorer genomförs och dokumenteras</b></p> <p>Utrustningen genomgår validering vid installation och därefter årligen förebyggande underhåll och upprepad processkontroll (UPQ) av behörig tekniker. Regelbundna rutinkontroller enligt tillverkarens anvisning utförs av enhetens personal. Kontroller dokumenteras och sparas i loggbok. Linjechef har ansvar för att kvalitetskontroller utförs.</p> <p>Vårdhandboken <a href="#">Desinfektionsapparatur</a>.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<b>Lokala tillägg</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
4.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Övriga kommentarer		

