



Svensk Förening för Vårdhygien

SFVH

VÅRDHYGIENISK EGENKONTROLL

VEK

Verktyg för strukturerat ledningsarbete inom kommunal
vård och omsorg

Arbetsgruppen VEK:

Anette Svensson, hygiensjuksköterska, Region Kronoberg

Charlotta Karlsson, hygienläkare, Region Kronoberg

Monika Carlson, hygiensjuksköterska, Region Värmland

Patrizia Bjerkegren, hygiensjuksköterska, Region Östergötland

Pernilla Johansson, hygiensjuksköterska, Region Jönköpings län

Roseli Sandbreck, hygiensjuksköterska, Västra Götalandsregionen



Innehåll

| | |
|---|----------|
| VÅRDHYGIENISK EGENKONTROLL..... | 1 |
| 1 INLEDNING..... | 3 |
| 2 VERKTYG FÖR VÅRDHYGIENISK EGENKONTROLL | 3 |
| 3 GENOMFÖRANDE..... | 4 |
| 4 UPPFÖLJNING | 5 |
| 5 DOKUMENT (BILAGOR)..... | 6 |



1 INLEDNING

Att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning är en viktig del i kvalitets- och säkerhetsarbetet.

Vårdgivare och den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS har skyldighet att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Med kvalitet i detta sammanhang avses att verksamheten ska uppfylla de krav och mål som gäller enligt grundläggande regelverk som:

- Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30)
- Socialtjänstlagen (SoL 2001:453)
- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387)

Gemensamt för hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade är krav på att verksamheten och insatserna ska vara av god kvalitet. Hälso- och sjukvårdslagen uttrycker även tydliga krav på att vården ska vara av god hygienisk standard.

Ett ledningssystem är nödvändigt för att bedriva ett systematiskt kvalitets- och säkerhetsarbete. Arbetet säkras genom att egenkontroller med handlingsplan och utvärdering genomförs systematiskt.

Dokument för kvalitetssäkring av vårdhygien inom den kommunala hälso- och sjukvården togs fram i slutet av 90-talet och har efter det omarbetats vid flera tillfällen av Nätverksgruppen för hygiensjuksköterskor med kommunansvar och inom ramen för SFVH. Dokumentet i sin nuvarande utformning baseras på en omfattande revision 2018 som uppdaterades 2024.

Vid revidering 2018 förankrades verket genom remissgenomgångar till Vårdhygieniska enheter och testpiloter inom kommunal vård och omsorg i hela landet.

2 VERKTYG FÖR VÅRDHYGIENISK EGENKONTROLL

Verktyget är ett hjälpmedel för strukturerad genomgång av verksamheten och stöd till systematiskt vårdhygieniskt förbättringsarbete. Detta för att förebygga smittspridning och vårdrelaterade infektioner. Verktyget är avsett att användas av verksamheter som bedriver:

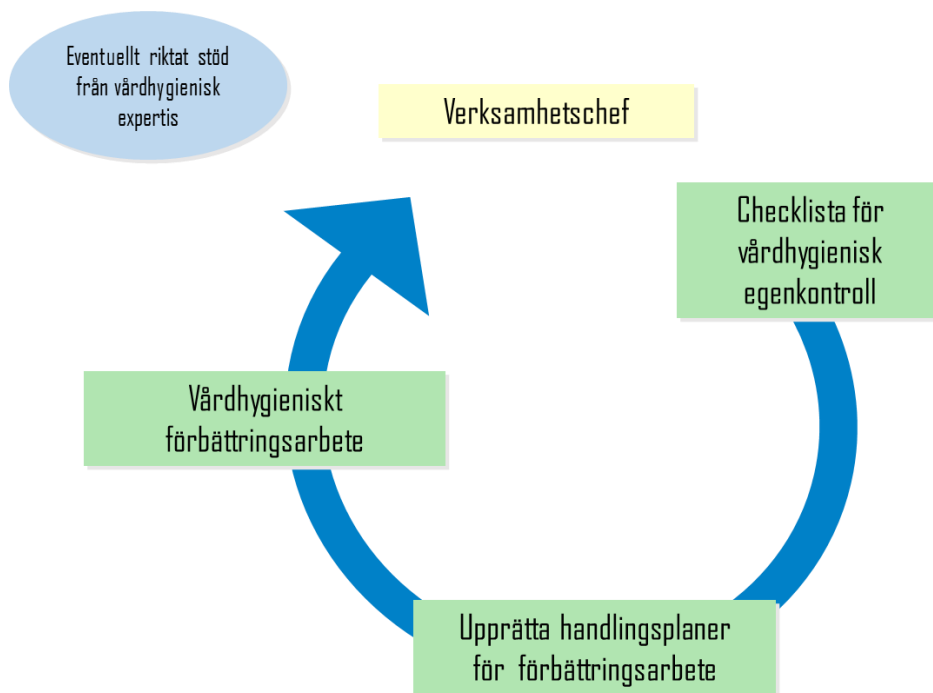
- hemtjänst och hälso- och sjukvård i ordinärt boende
- hälso- och sjukvård samt insats korttidsplats för vuxna och särskilda boendeformer enligt SoL och LSS.

Verktøget omfattar:

- Checklista för egenkontroll (ordinärt boende/särskilt boende)
- Mall för handlingsplan

3 GENOMFÖRANDE

Verktøget ”Vårdhygienisk egenkontroll” är tänkt att användas som en del i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) för att planera, leda och följa upp verksamheten.





Ett framgångsrikt införande och användande av verktyget förutsätter:

- formellt och väl kommunicerat beslut av verksamhetschef eller motsvarande
- genomgång av verktygets olika delar och dess arbetsgång
- integrering av verktyget i befintligt ledningssystem
- att upprättade handlingsplaner är en del av det systematiska förbättringsarbetet
- tydlighet om hur och till vem resultat redovisas.

För att säkerställa en god vårdhygienisk kvalitet och ge ledningen stöd att uppfylla kraven i grundläggande lagar och föreskrifter rekommenderas årlig genomgång av verksamheten.

Linjechef ansvarar för genomförandet förslagsvis tillsammans med omvårdnadspersonal och sjuksköterska eller annan person med lämplig kompetens i verksamheten ex hygienombud.

Checklistan är uppdelad i tre avsnitt: övergripande förutsättningar för smittförebyggande arbete, basala hygienrutiner och klädregler samt andra smittförebyggande åtgärder. Det tredje avsnittet finns i olika utförande beroende på boendeform. Det finns även möjlighet att lägga till lokala tillägg under avsnitt fyra.

Vid genomförandet används checklista med vägledande text, som förtydligar vad som ska vara uppfyllt för att svara ja på respektive påstående. Då det förekommer flera påståenden i samma punkt ska alla kriterier i vägledningen vara uppfyllda.

Utifrån de nej-svar som framkommer vid genomgång av checklistan upprättas en handlingsplan.

Vid oklarheter och behov av stöd kontaktas vårdhygienisk expertis på vårdhygienisk enhet.

4 UPPFÖLJNING

Identifierade vårdhygieniska brister i verksamheten åtgärdas enligt den framtagna handlingsplanen. Arbetet återkopplas regelbundet till medarbetare och verksamhetsansvariga.

I det vårdhygieniska förbättringsarbetet bör relevanta personalkategorier vara delaktiga under ledning av linjechef.



5 DOKUMENT (BILAGOR)

- Checklista "Vårdhygienisk egenkontroll" hemtjänst och hälso- och sjukvård ordinärt boende
- Checklista "Vårdhygienisk egenkontroll" hälso- och sjukvård samt insats korttidsplats för vuxna och särskilda boendeformer enligt SoL och LSS
- Mall till handlingsplan