k Förening för Vårdhygien
SFVH

Vårdhygienisk egenkontroll

Verktyg för strukturerat ledningsarbete inom primärvård.

God vårdhygien är en avgörande del av god patientsäkerhet. Vårdhygienisk egenkontroll (VEK) är ett stöd för verksamhetschefen att systematiskt kontrollera att vården inom sitt verksamhetsområde bedrivs på ett sådant sätt att god vårdhygien uppfylls.

Det finns ett omfattande författningsstöd för det vårdhygieniska arbetet:

- Hälso-och sjukvårdslagen (2023:191)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Smittskyddslagen (2004:168)
- Socialstyrelsens föreskrift, Basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

På webbplatsen för Svensk förening för Vårdhygien (SFVH) finns flera varianter av vårdhygienisk egenkontroll (VEK) riktade mot kommunal vård, sjukhusvård med tillhörande mottagningar samt primärvård. Lokalernas utformning samt kontext avgör val av VEK. Om någon fråga i vald VEK ej är relevant för verksamheten utelämnas den efter beslut i förslagsvis ledningsgruppen.

VEK är tänkt att genomföras på 1:a linjechefsnivå förslagsvis 1 gång per år. Dokumentet innehåller frågor och påstående som ska vara uppfyllda för att kryssa i rutan för ja. För de eventuella brister som identifieras upprättas handlingsplaner för förbättringsarbete.

Definitioner och fördjupningsmaterial finns i slutet av dokumentet.

Enhet/verksamhet: …… Datum: ……

Linjechef……..

1.	Organisation, ledning och styrning	Ja	Nej
1:1	**Leder du som linjechef kontinuerligt en diskussion med medarbetare för att främja en god patientsäkerhetskultur ur ett vårdhygieniskt perspektiv?** Det innebär att: • uppmärksamma och diskutera vårdhygieniska rutiner kontinuerligt. • det finns forum där alla personalkategorier diskuterar och beskriver egna erfarenheter samt identifierar vårdsituationer som kan medföra risk för smittspridning. • det råder en kultur där medarbetare kan och vågar uppmärksamma varandra om rutiner inte följs. • diskutera hur medarbetare kan involvera patient och närstående i patientsäkerhetsarbetet ur ett vårdhygieniskt perspektiv.	☐	☐
1:2	**Möjliggör du som linjechef återkommande praktisk träning för alla medarbetare i vårdhygieniska moment?** Exempelvis: • hur man bibehåller aseptiken vid kateterisering, såromläggning eller för verksamheten relevant moment. • hantering av produkter som genomgått kontrollerad process i diskdesinfektor fram till dess placering i förråd. • på- och avklädning av skyddsutrustning som är relevant för verksamheten.	☐	☐
1:3	**Säkerställer du som linjechef att nya medarbetare introduceras i kunskapsområdet vårdhygien?** Det innebär att: • det finns en beskrivning över det som är relevant för verksamheten och hur introduktionen ska gå till.	☐	☐
1:4	**Beaktas vårdhygieniska perspektiv vid risk- och konsekvensanalys i samband med förändring i arbetsrutin eller organisation?** Exempelvis: • vid sammanslagning av verksamheter eller förändrat antal undersökningsrum. • vid förändrad personalsammansättning/kompetens i verksamheten.	☐	☐
1:5	**Beaktas vårdhygieniska perspektiv vid risk- och konsekvensanalys i samband med ny- och ombyggnation?** • se lokala rutiner. Om lokala rutiner saknas se Byggenskap och Vårdhygien (BoV)	☐	☐

1:6	**Mätningar avseende följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler (BHK) genomförs för att säkra verksamhetens kvalitet.** Det innebär att: • mätningar sker regelbundet i den omfattning som krävs. • mätningens resultat analyseras, följs upp och återkopplas till medarbetare. • avvikelser i resultatet kopplas till förbättringsarbete. Vårdhandboken-Basala hygienrutiner och klädregler	☐	☐
1:7	**Har alla medarbetare kunskap om riskfaktorer för smittspridning samt värderar dessa inför placering av patient?** Det innebär att: • rutin finns för att hantera både bokade och obokade patienter med riskfaktorer för smittspridning. Exempel på riskfaktorer: vätskande sår, diarré, kräkning, luftvägssymtom, utslag/blåsor i samband med feber och sviktande kognitiv förmåga.	☐	☐
2.	**Vårdrelaterade infektioner (VRI)**	**Ja**	**Nej**
2:1	**Arbetar du som linjechef för att skapa en kultur där VRI ses som något undvikbart och att medarbetarna ser en tydlig koppling mellan eget agerande och risken för uppkomst av VRI?** Det innebär bland annat att: • diskussion förs i det dagliga arbetet om hur uppkomsten av VRI kan förhindras. • enheten använder sig av vårdgivarens anvisade system för registrering av VRI, resultatet analyseras, följs upp och återkopplas till medarbetare, vid behov även annan vårdgivare. • rutiner finns för att systematiskt förebygga enhetens vanligaste VRI:er. • forum finns där alla personalkategorier diskuterar och identifierar situationer som kan medföra risk för uppkomst av VRI. • diskutera vad ett aseptiskt arbetssätt innebär i det praktiska arbetet exempelvis vid såromläggning. Hur säkerställs det att produkterna ej kontamineras i processen, från det att de kommer till enheten fram till användning? • identifierade förbättringsområden kopplas till förbättringsarbeten för att öka kunskapen och minska antalet VRI.	☐	☐

2:2	**Finns skriftlig rutin för hur samverkan ska ske mellan vårdcentraler och särskilt boende för äldre samt andra relevanta kommunala boendeformer där vårdcentralen har ansvar avseende infektioner?** Det innebär att: • följa utvecklingen av registrerade infektioner som uppstått på särskilt boende. • kontinuerligt föra en dialog i samverkan med kommunal hälso- och sjukvårdspersonal samt omsorgspersonal på boendet om infektionerna var undvikbara.	☐	☐
3.	**Städning, rengöring och desinfektion**	**Ja**	**Nej**
3:1	**Finns det kunskap och skriftliga rutiner för vad som ingår i regelmässig städning och städning mellan patienter på undersökningsrum? Väntrum och patienttoaletter inkluderas.** Det innebär att: • det finns en skriftlig ansvarsfördelning mellan städ- och vårdpersonal för vem som städar vad. • det ska framgå i rutinerna hur ofta det ska utföras och vilka metoder som ska användas. • linjechef följer återkommande upp följsamhet till rutiner. Vårdhandboken - Rengöring och städmetoder	☐	☐
3:2	**Finns det kunskap och skriftliga rutiner för hur rengöring och desinfektion av medicintekniska produkter för flergångsbruk ska utföras enligt tillverkarens anvisning?** Det innebär att: • det finns en förteckning med tillhörande rengöringsrutin över enhetens medicintekniska produkter för flergångsbruk och hur ofta det ska utföras. Exempelvis saturationsmätare, EKG-apparat, brits och avtorkningsbara kuddar. • medarbetarna har kunskap om vad som är en engångs- respektive flergångsprodukt. Engångsprodukter markerade med en överstruken tvåa återanvänds inte. • linjechef följer återkommande upp följsamhet till rutiner. Vårdhandboken - Medicinteknisk produkt med specificeras mikrobiell renhet Vårdhandboken - Ren och steril rutin utanför operationsenheter	☐	☐
3:3	**Finns det en rutin att regelbundet inspektera ytskikt för att upptäcka slitage?** Det innebär exempelvis att: • lokaler, möbler och medicintekniska produkter ska vara hela lätta att rengöra och desinfektera.	☐	☐

3:4	**Finns det kunskap om skriftliga rutiner för utförande av kvalitetskontroller och sker handhavande av desinfektionsapparatur enligt tillverkarens anvisning?** Det innebär att: • daglig funktionskontroll genomförs enligt rutin och dokumenteras. • regelbunden kontroll och underhåll sker för alla typer av spol- och diskdesinfektorer. • medarbetarna har kunskap om handhavande och placering av gods i spol- och diskdesinfektorer så att fullgod desinfektion uppnås. • linjechef följer återkommande upp följsamhet till rutiner. Utbildningsmaterial för spol- och diskdesinfektorer Vårdhandboken -Desinfektionsapparatur	☐	☐
3:5	**Finns det en kvalitetssäkrad process för tvätt av vårdtextilier och arbetskläder?** • det inkluderar även en kvalitetssäkrad process av transport, hantering och förvaring av tvätt. Vårdhandboken-Tvätthantering	☐	☐
3:6	**Finns det en kvalitetssäkrad process för att säkerställa sterilisering av sterilt gods?** Det innebär att: • verksamheten köper tjänster ifrån en central sterilcentral eller • att verksamheten säkerställer att gällande standarder för sterilisering följs i verksamheten. Vårdhandboken-Desinfektion-och-sterilisering/medicintekniska-produkter	☐	☐
4.	**Lokaler**	**Ja**	**Nej**
4:1	**Finns material för att tillämpa basala hygienrutiner där patienter vårdas, undersöks och/eller behandlas samt där annat vårdrelaterat arbete förekommer?** Det innebär att: • det finns tillgång till tvättställ, flytande tvål och torkpapper. • det finns handdesinfektionsmedel, handskar i relevanta storlekar, plastförkläde och ytdesinfektionsmedel på rummet.	☐	☐

	• visir och munskydd IIR och eventuellt andningsskydd finns tillgängligt.		
4:2	**Finns och följs förebyggande åtgärder för att minska risken för vårdrelaterad infektion avseende Legionella?** • se lokala rutiner. Om lokala rutiner saknas se Vårdhandboken-Legionella, förebyggande åtgärder	☐	☐
4:3	**Finns det kunskap och skriftliga rutiner gällande förrådshantering i verksamheten?** Det innebär att: • fabriksrent, desinfekterat eller sterilt material förvaras åtskilt. • sterilt material och desinfekterat material som genomgått kontrollerad process i diskdesinfektor förvaras torrt, dammfritt och i stängt utrymme. • handdesinfektionsmedel finns i förrådet. • transportförpackningar avlägsnas utanför förrådet. • verksamheten har en rutin för städfrekvens utifrån typ av förråd. • linjechef följer återkommande upp följsamhet till rutiner. Vårdhandboken – Förvaring	☐	☐

Definitioner

Aseptiskt arbetssätt: att arbeta utifrån den renhetsgrad momentet kräver, ren eller steril metod och att produkterna och materialet som används bibehåller sin renhetsgrad genom hela proceduren.

Linjechef: med begreppet avses en chef för ett specifikt funktionsområde inom en organisation med ansvar för ekonomi och personal.

Patientnära och annat vårdrelaterat arbete: patientnära arbete innebär arbete när patient undersöks, behandlas eller vårdas. Annat vårdrelaterat arbete innebär till exempel hantering av rent gods, städning, arbete i läkemedelsrum, desinfektionsrum eller avdelningskök.

Vårdlokaler: avser rum där patienter vårdas, undersöks och/eller behandlas samt övriga lokaler som behövs för vårdverksamhet exempelvis träningslokaler och städrum.

Fördjupad information

Städning i vårdlokaler (SIV). Vårdhygieniska rekommendationer för städ-, service- vård- och omsorgspersonal Städning i vårdlokaler - SIV - Utgåva 2.0

Teknisk rapport SIS-TR 57:2020. Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transport av sterila medicintekniska produkter inom hälso- och sjukvård, tandvård och djursjukvård

Handlingsplan för vårdhygienisk egenkontroll

Datum:
Enhet/verksamhet:
Linjechef:

Punkt i checklistan	Identifierat förbättringsområde	Åtgärd	Ansvarig	Planerat slutdatum	Kommentar	Klart Datum och sign.