

| | | | |
|--|--|------------------------------|-----------------------------|
| Dokumenttyp Rutin | Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland | Version 2 | Antal sidor 2 |
| Dokumentägare Monika Carlson Hygiensjuksköterska | Fastställare Anna Skogstam Smittskyddsläkare | Giltig fr.o.m. 2022-04-06 | Giltig t.o.m. 2024-04-05 |

Rekommendationer för hygienarbete inom kommunal vård och omsorg

Gäller för: Kommunal vård och omsorg

Syftet med det vårdhygieniska arbetet är att förebygga smittspridning, samt att förebygga uppkomsten av vårdrelaterade infektioner. Det är enhetens chef som har huvudansvaret för det vårdhygieniska arbetet på enheten. På varje enhet ska det finnas minst en medarbetare som har uppdraget att vara hygienombud. Inom varje kommun ska det också finnas hygienansvariga sjuksköterskor.

Smittskydd Värmland rekommenderar att:

- varje enhet har minst ett hygienombud med tydligt uppdrag, se [Uppdragsbeskrivning för hygienombud inom kommunal vård och omsorg](#).
- varje kommun har minst en hygienansvarig sjuksköterska med tydligt uppdrag, se [Uppdragsbeskrivning för hygienansvarig sjuksköterska inom kommunal vård och omsorg](#).
- all vårdpersonal inom vård och omsorg ska gå [Socialstyrelsens digitala hygienutbildning för personal inom ordinärt boende eller för personal som arbetar på Särskilt boende för äldre \(SÄBO\)](#).
 - *Genomför utbildningen i grupp och diskutera frågorna för ökad förståelse och lärande, därefter individuellt för personligt intyg.*
- varje enhet utför tio (10) följsamhetsmätningar i månaden (inklusive nationella mättillfällen) för basala hygienrutiner och klädregler (BHK).
 - *Målet är att alla enheter mäter varje månad, men minst fyra (4) gånger/år.*
 - *Rapportera om möjligt resultatet till Sveriges kommuner och regioner (SKR), se [PPM-verktyget \(https://ppm.vantetider.se\)](https://ppm.vantetider.se)*
 - *Resultat av mätningar, samt genomförda åtgärder utifrån uppmärksammade brister sparas av chef som sedan rapporterar till MAS. Resultaten redovisas i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.*
 - *Varje chef ansvarar för uppföljning av resultat samt förbättringsåtgärder.*
 - *Självs kattning rekommenderas inte.*
- varje enhet gör en hygienrond/vårdhygienisk egenkontroll (VEK) en gång/år.
 - *Använd dokument från SFVH: [Vårdhygienisk egenkontroll, VEK](#).*
 - *Skriv en [handlingsplan](#) och utvärdera åtgärder.*
 - *Skicka kopia av handlingsplanen till MAS.*
- att en hygiensjuksköterska från Smittskydd Värmland deltar vid en uppföljande hygienrond minst vart tredje år på varje SÄBO och hemtjänstgrupp. LSS boende minst 1–2 uppföljande hygienronder/år och kommun.
 - *Varje uppföljande hygienrond kopplas till en enhetschef som också ansvarar för dokumentationen i [handlingsplanen](#).*
 - *Hygienansvarig sjuksköterska och samtliga hygienombud på enheten bör delta även om man inte går till varje avdelning. Detta för gemensam samsyn på hela enheten.*

- varje enhet på SÄBO årligen deltar i den [nationella mätningen HALT](#) Mätningen innefattar förekomsten av vårdrelaterade infektioner (VRI) och antibiotikaförbrukning.
- medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) kontaktar hygiensjuksköterska för rådgivning vid planering av byggnation av vårdlokaler inom den kommunala vården, se [BOV - Bygghälsa och Vårdhygien. Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler](#)

Dokumentet är utarbetat av: Monika Carlson