

Vårdhygienisk egenkontroll i Stratsys

Använd checklista
eller
registrera som mätetal

Introduktion

- Från och med 2024 finns Vårdhygienisk egenkontroll som:
 - [Checklista i Stratsys](#) (alla frågor hanteras direkt i Stratsys)
 - [Mätetal i Stratsys](#) (för de som dokumenterar på annat sätt)
- Det finns tre olika versioner med vissa skillnader i frågorna.
- Den som heter "...-behandlande/ undersökande enhet" riktar sig till mottagningar, röntgen, klin fys, dialys, dagvårdsenheter m.m. Alla frågor är inte relevanta för alla enheter och därför finns svarsalternativet "Ej relevant".

Vårdhygienisk egenkontroll som checklista i Stratsys

Checklista i Stratsys

- Fördelar med Vårdhygienisk egenkontroll som checklista:
 - Alla frågor hanteras och besvaras direkt i checklistan.
 - Åtgärder kan skapas och kopplas till aktuell fråga.
 - Åtgärder kan ges start- och slutdatum samt Ansvarig.

Öppna modulen Patientsäkerhet...

...och välj "Vårdhygienisk kontroll".

Tre olika checklistor presenteras. Välj den som är aktuell för din enhet.

The image shows a two-step process for navigating to the 'Vårdhygienisk kontroll' checklist in a mobile application.

Step 1: The user is on the 'Säkerhet och krishantering' screen. A red circle highlights the 'Patientsäkerhet' icon (a scale of justice) in the left sidebar, with an arrow pointing to it labeled '1.'. Another red circle highlights the 'Patientsäkerhet' text in the main content area, with an arrow pointing to it labeled '2.'.

Step 2: A large red arrow points from the first screen to the second. The second screen shows the 'Rapporter' tab selected. A red circle highlights the 'Vårdhygienisk kontroll' dropdown menu, with an arrow pointing to it labeled '3.'. The dropdown menu is open, showing three options: 'Vårdhygienisk Egenkontroll -vårdavdelning', 'Vårdhygienisk Egenkontroll -behandlande/ undersökande enhet', and 'Vårdhygienisk Egenkontroll -vårdcentral'.

Below the dropdown menu, there is a text block with the following content:

Region Jönköpings läns patientsäkerhetsarbete
världsklass. Den hälso- och sjukvård som utförs
Hög patientsäkerhet kräver långsiktigt och uthålligt
Ett kontinuerligt utvecklingsarbete krävs, med fokus
på vården samt på strategier för riskhantering.
Det övergripande målet är att skapa förutsättning
för att undvika vårdskada.

Hjälptext

Första gången checklistan öppnas visas en ruta med hjälptext.

Läs gärna igenom den.

Mitt arbeteDo boardRapporter

StartsidaPlaneringVårdhygienisk kontrollFölja uppRapporter

Vårdhygienisk Egenkontroll - vårdavdelning (Region Jönköpings län)

Checklista	Period	Område	Frågor	Hjälp
Vårdhygienisk egenkontroll - vårdavdelning Anpassad för vårdavdelningar (med eller utan "integrerad" mottagningsverksamhet).	2024	1. Kunskap och kompetens	1.1. Chef och medarbetare har kunskap om problemet med vårdrelaterade infektioner (VRI) som är vanligast förekommande på enheten. - Chef och medarbetare är införstådda med att VRI ska betraktas som oacceptabla vet om det ansvar man som enskild medarbetare har i det VRI-förebyggande arbetet. Enheten arbetar aktivt och tvärprofessionellt för att få en ökad medvetenhet och kunskap kring vilka vårdrelaterade infektioner som är vanligast förekommande från infektionsverksamheten och även diskussioner på t.ex. Gröna korset kan utgöra en information om vårdrelaterade infektioner se VRI-SmartS. 1.2. Chef och medarbetare vet vilka riskfaktorer för VRI som är vanliga på enheten och minskar dessa. - Enheten arbetar aktivt och tvärprofessionellt för att få en ökad medvetenhet och kunskap kring vilka riskfaktorer för VRI. Riskfaktorer för att få en VRI: Kirurgiskt ingrepp, in- och utfarter (CVK, KAD, PVK m.m.), nedsatt immunförsvar, antibiotikabehandling (från bredspektrum), trakeostomi. En patient med diarre/kräkning är inte extra utsatt för att få VRI, men riskerar sprida (VRI) till andra. 1.3. Hygienombud finns på enheten. - Utsedd person med ansvar att arbeta fördjupat med hygienfrågor på arbetsplatsen. Region Jönköpings län uppdragsbeskrivning för hygienombud. Hygienombud får tillgång till arbetsfrågor från ansvarig chef. Arbjud för hygienombud kan användas för att arbeta fördjupat med hygienfrågor på enheten. Enheten bör ha minst ett hygienombud, gärna flera och från olika yrkeskategorier. 1.4. Kliniken har utsedd(a) läkare med särskilt ansvar för VRI- och antibiotikafrågor. - Utsedd person/-er med ansvar för att resultat från infektionsverksamheten (eller annat t.ex. postoperativa infektioner) valideras, följs upp och återkopplas till fr. läkargrupp. 1.5. Introduktionsprogram gällande basala hygienrutiner och klädregler (BHK) finns på enheten. - Introduktionen omfattar alla som deltar i direkt och indirekt patientnära arbete (inklusive övergripande introduktion på arbetsplatsen. Det finns en skriftlig rutin som innefattar till och till vem som ansvarar för den. Stödmaterial finns under Länkar. 1.6. På enheten råder en kultur där medarbetare kan och vågar påminna varandra om BHK.	Hjälp Syfte Används som ett stöd för enheternas fortlöpande förbättringsarbete och egenbedömning av den vårdhygieniska standarden. Genomförande Genomförs årligen. Första gången egenkontrollen genomförs ska hygiensjuksköterska/-läkare delta. Därefter bör någon av dessa bjudas in att delta vart tredje år eller tätare vid behov. Vårdenhetschef ansvarar för det praktiska genomförandet tillsammans med medicinskt ledningsansvarig och hygienombud inom enheten. Starta gärna med att läsa igenom "Tips och råd" innan ni går igenom egenkontrollen. För att svara Ja på en fråga ska allt i "Beskrivning" vara uppfyllt. Varje Nej- eller Delvis-svar bör leda till förbättringsarbete under ledning av ansvarig chef. Vårdhygien kan kontaktas för stöd vid planering av fortsatt arbete och är tillsammans med Strama Jönköping expertresurs inom vårdhygien- respektive antibiotikafrågor. Tips och råd 1. Informera hela arbetsgruppen om det pågående arbetet med egenkontrollen. 2. Att både chef och hygienombud är delaktiga är en grundförutsättning för ett lyckat arbete. Tydliggör chefens och hygienombudets roll och vem som tar ansvar för vad. 3. Bjud in representant från vårdhygien inför första genomförandet (och sedan vartannat/ vart tredje år). Detta ger möjlighet till ökad kunskap och förståelse genom utbildning och vägledning. 4. Kolla igenom egenkontrollens frågor så att ni är förberedda innan genomförandet tillsammans med Vårdhygien. 5. Ta tid att gå runt tillsammans och noggrant granska lokalerna utifrån egenkontrollens område.

Länkar med mer info

Till en del frågor finns det länkar till sidor med fördjupad information.

Klicka på dokumentsymbolen och sedan länken.

1.3. Hygienombud finns på enheten.	  	  Åtgärder • Årshjul för hygienombud Öppna dokumentfliken
1.4. Kliniken har utsedd(a) läkare med särskilt ansvar för VRI- och antibiotikafrågor.	  	 Åtgärder

Svarsalternativ

Varje fråga har fyra svarsalternativ.

Om svaret är "Delvis" eller "Nej", bör det åtföljas av en analys.

(AG Smittskydd vårdhygien) ⓘ

Frågor	Svar	Analys	Länk
1.1. Chef och medarbetare har kunskap om problemet med vårdrelaterade infektioner (VRI) och VRI som är vanligast förekommande på enheten. - Chef och medarbetare är införstådda med att VRI ska betraktas som oacceptabla. Chefen ser till att alla vet om det ansvar man som enskild medarbetare har i det VRI-förebyggande arbetet. Enheten arbetar aktivt och tvärprofessionellt för att få en ökad medvetenhet och kunskap i personalgruppen kring vilka vårdrelaterade infektioner som är vanligast förekommande på enheten. Från Infektionsverket och även diskussioner på t.ex. Gröna korset kan utgöra underlag. För mer information om vårdrelaterade infektioner se VRI-Smart®.	✓ ✗ Ja Delvis Nej Ej relevant		
1.2. Chef och medarbetare vet vilka riskfaktorer för VRI som är vanliga på enheten och arbetar aktivt för att minska dessa. - Enheten arbetar aktivt och tvärprofessionellt för att få en ökad medvetenhet och kunskap i personalgruppen kring riskfaktorer för VRI. Riskfaktorer för att få en VRI: Kirurgiskt ingrepp, in- och utfarter (CVK, KAD, PVK m.m.), immobilisering, nedsatt immunförsvar, antibiotikabehandling (fr.a. bredspektrum), trakeostomi. En patient med diarré/ kräkning är inte extra utsatt för att få VRI, men riskerar sprida smitta och sjukdom (VRI) till andra.			

Frågor

Svar

Analys

Länk

✓

✗

1.1. Chef och medarbetare har kunskap om VRI som är vanligast förekommande bland de anställda på Smittskydd Vårdhygien :-)

Period: 2024

OK

ABC

B

I

U

Kunskapen om VRI är god på enheten, men vi vet inte vilka VRI som är vanligast förekommande bland de anställda på Smittskydd Vårdhygien :-)

Skriv en kort kommentar.

Frågor	Svar	Analys	Länk	Åtgärder
1.1. Chef och medarbetare har kunskap om problemet med vårdrelaterade infektioner (VRI) och vet vilka VRI som är vanligast förekommande på enheten. - Chef och medarbetare är införstådda med att VRI ska betraktas som oacceptabla. Chefen ser till att alla vet om det ansvar man som enskild medarbetare har i det VRI-förebyggande arbetet. Enheten arbetar aktivt och tvärprofessionellt för att få en ökad medvetenhet och kunskap i personalgruppen kring vilka vårdrelaterade infektioner som är vanligast förekommande på enheten. Data från Infektionsverket och även diskussioner på t.ex. Gröna korset kan utgöra underlag. För mer information om vårdrelaterade infektioner se VRI-Smart®.	Delvis	Kunskapen om VRI är god på enheten, men vi vet inte vilka VRI som är vanligast förekommande bland de anställda på Smittskydd Vårdhygien :-)		Pågående Frågeformulär + Åtgärder
1.2. Chef och medarbetare vet vilka riskfaktorer för VRI som är vanliga på enheten och arbetar aktivt för att minska dessa. - Enheten arbetar aktivt och tvärprofessionellt för att få en ökad medvetenhet och kunskap i personalgruppen kring riskfaktorer för VRI. Riskfaktorer för att få en VRI: Kirurgiskt ingrepp, in- och utfarter (CVK, KAD, PVK m.m.), immobilisering, nedsatt immunförsvar, antibiotikabehandling (fr.a. bredspektrum), trakeostomi. En patient med diarré/ kräkning är inte extra utsatt för att få VRI, men riskerar sprida smitta och sjukdom (VRI) till andra.				

Åtgärder

Klicka på plustecknet för att lägga till en åtgärd.

Välj ansvarig för åtgärden och lägg till start- och slutdatum.

Ange status för åtgärden (om du vill).

Frågor	Svar	Analys	Länk	Åtgärder
1.1. Chef och medarbetare har kunskap om problemet med vårdrelaterade infektioner (VRI) och vet vilka VRI som är vanligast förekommande på enheten. - Chef och medarbetare är införstådda med att VRI ska betraktas som oacceptabla. Chefen ser till att alla vet om det ansvar man som enskild medarbetare har i det VRI-förebyggande arbetet. Enheten arbetar aktivt och tvärprofessionellt för att få en ökad medvetenhet och kunskap i personalgruppen kring vilka vårdrelaterade infektioner som är vanligast förekommande på enheten. Data från Infektionsverket och även diskussioner på t.ex. Gröna korset kan utgöra underlag. För mer information om vårdrelaterade infektioner se VRI-Smart®.	Delvis	Kunskapen om VRI är god på enheten, men vi vet inte vilka VRI som är vanligast förekommande bland de anställda på Smittskydd Vårdhygien :-)		Åtgärder
1.2. Chef och medarbetare vet vilka riskfaktorer för VRI som är vanliga på enheten och arbetar aktivt för att minska dessa. - Enheten arbetar aktivt och tvärprofessionellt för att få en ökad medvetenhet och kunskap i personalgruppen kring riskfaktorer för VRI. Riskfaktorer för att få en VRI: Kirurgiskt ingrepp, in- och utfarter (CVK, KAD, PVK m.m.), immobilisering, nedsatt immunförsvar, antibiotikabehandling (fr.a. bredspektrum), trakeostomi. En patient med diarré/ kräkning är inte extra utsatt för att få VRI, men riskerar sprida smitta och sjukdom (VRI) till andra.				

Analys	Länk	Åtgärder	Startdatum + Slutdatum	Ansvarig för åtgärd
Kunskapen om VRI är god på enheten, men vi vet inte vilka VRI som är vanligast förekommande bland de anställda på Smittskydd Vårdhygien :-)		Pågående Frågeformulär	2024-03-13 2024-04-01	Andreas Lägermo
		Pågående En till	2024-03-14 2024-03-15	Andreas Lägermo
		+ Åtgärder		

Klicka på symbolen med penna och ett papper för att beskriva åtgärden mer utförligt.

Vårdhygienisk egenkontroll som mätetal

Fyll i checklistan utanför Stratsys

- Checklistan finns som word-fil och den kan sparas ner och fyllas i digitalt.
- Du hittar den här:
<https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/vardstod/smittskydd-och-varldhygien/verktygslada/?accordionAnchor=113552>
- Att egenkontrollen har utförts bör registreras i Stratsys enligt beskrivning i följande bilder.

Öppna modulen Patientsäkerhet...

...och välj "Följ upp mätetal"



Hitta Vårdhygienisk egenkontroll

1. Skriv "egenk" i rutan Fritext.

2. Klicka på Filtrera

Mitt arbete Do board

Region Jönköpings län

Startsida Planering Följa upp ▼ Rapporter

Följa upp mätetal (Region Jönköpings län)

0 0 0 1 av 1 Mätetal

Uppdrag/mål	Område	Delområde	Mätetal	Resultat	Målvärde	Mätmetod	Analys	Mätetalsansvarig	Uppföljningsansvarig	Aktivitet	Analys	Uppföljningsansvarig
Saker vård alla gånger	Engagerad ledning och tydlig styrning	Organisation och ansvar	Vårdhygienisk egenkontroll	—			Verktuget för vårdhygienisk egenkontroll har presenterats för (de somatiska) verksamheterna i olika forum under 2022. Hittills har två kliniker genomfört egenkontrollen och en handfull planerar att genomföra den under första kvartalet 2023.	Andreas Lägermo	Andreas Lägermo			
	Öka riskmedvetenhet och beredskap						En egenkontroll för god hygienisk standard anpassad för primärvård har tagits fram och testats i en pilot på åtta vårdcentraler. Under 2023 kommer en modell tas fram för att införa egenkontrollen på alla vårdcentraler.					
	Mål, strategier och utmaningar för kommande år											

3. Klicka på Följ upp-symbolen.

Välj "Ja" för det aktuella året, när egenkontrollen är genomförd.

Följ upp: Mätetal Region Jönköpings län
Vårdhygienisk egenkontroll

Välj som fokus BETA

Period		Ja/nej
2025	—	
2024	—	
2023	—	Ja Nej
2022	—	
2021	—	

Analys

2023

Status

Underlag Historik Andra enheter Information Dokument och länkar Egna anteckningar

Analysvy: Mätetal Region Jönköpings län
Vårdhygienisk egenkontroll

2023

Inga tillgängliga data

Enhet		Period	Ja/nej
Region Jönköpings län	→ —	2023	
Nämnden för folkhälsa och sjukvård (FS)	→ —	2023	

av 0 Aktivitet

Aktivitet	Status	Startdatum	Slutdatum	Analys
-----------	--------	------------	-----------	--------

Skriv analys här om du vill, eller lämna fältet tomt.

OK när du är klar.