

ViS – Vård i Samverkan

Kommun(er): Samtliga kommuner i Uppsala län

Region Uppsala: Vårdhygien i Region Uppsala och Smittskyddsenheten i Uppsala län

Fastställt av: TL HSVO genom Redaktionsråd ViS

Datum: 2021-06-15

Samverkan avseende hygien, vårdhygien och smittskydd i Uppsala län

Innehåll

Bakgrund	3
Syfte	4
Termer och begrepp	4
Omfattning	4
Ansvar	4
Kommunerna.....	4
Region Uppsala	4
Smittskyddsläkaren	4
Genomförande	5
Övergripande handlingsplan för vård och omsorg	5
Forum för samarbete	5
Hygienombud	5
Ombud på förskola	6
Utbildning.....	6
Basala hygienrutiner	6
Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker	6
Handlingsplan för särskilda boenden inför utbrott av smittsamma sjukdomar	6
Covid 19 – lokala rekommendationer avseende fysisk distansering och smittfrihet på boenden ..	7
Egenkontroll	7
Infektionsregistrering i särskilt boende för äldre.....	7
Självskattning av följsamhet till basala hygienrutiner.....	7
Egenkontroll vid förskola.....	7
Hygienrund	7
Uppföljning.....	8
Versionshistorik.....	8

Bilaga 1. Vårdhygienisk strategi för att begränsa smittspridning av covid-19 inom kommunal vård och omsorg i Uppsala län.....9

Bakgrund

Vårdrelaterade infektioner (VRI) är den vanligaste vårdskadan inom hälso- och sjukvården som innebär stora kostnader för samhället och ett stort lidande för den enskilde. VRI är förenligt med hög mortalitet särskilt för äldre och bidrar till utvecklingen av antibiotikaresistens. VRI är möjliga att förebygga genom ett systematiskt evidensbaserat kvalitetsarbete och goda kunskaper på området.

I gällande lagstiftning avseende smittskydd, hälso- och sjukvård, arbetsmiljö, patientsäkerhet, ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete och andra relevanta föreskrifter beskrivs vårdgivarens, arbetsgivarens och medarbetarnas ansvar och arbete för att skapa och upprätthålla en god hygienisk standard. En god hygienisk standard innebär enligt Socialstyrelsen att lokaler, utrustning, organisering och planering av verksamheten utformas så att risken för infektioner och smittspridning blir så liten som möjligt.

Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien (SOSFS 2015:10) gäller för all hälso- och sjukvård samt vid genomförande av vissa insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lagen (1993:387) om stöd och särskild service till vissa funktionshindrade, LSS. Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien anger de krav som verksamheters lokala basala hygienrutiner ska vara grundade på.

Vårdgivaren eller den som bedriver SoL/LSS behöver besitta en tillräcklig vårdhygienisk kompetens för att kunna erbjuda alla vårdtagare vård av god kvalitet med en god hygienisk standard. Den vårdhygieniska kompetens som måste finnas i varje vårdgivares organisation innefattar:

- grundkunskap om vårdhygien hos all vårdpersonal
- tillgång till vårdhygienisk expertis, såväl i det förebyggande arbetet som vid akuta problem.

I Uppsala län finns den expertisen vid Sektionen för kliniska mikrobiologi och vårdhygien vid Akademiska sjukhuset. Vårdhygien arbetar för att förebygga uppkomst av VRI och minska risken för smittspridning i vården. Vårdhygiens uppdrag omfattar hela Region Uppsalas verksamheter inom slutenvård, öppenvård och tandvård samt kommunal vård och omsorg i Uppsala län.

För att den vårdhygieniska enheten (Vårdhygien) ska kunna stödja verksamheter som bedriver vård och omsorg har det sedan 2009 funnits ett styrande rutindokument för Uppsala läns åtta kommuner¹. I kvalitetsarbetet krävs att Vårdhygiens uppdrag och mandat är formaliserat och att en möjlighet finns till nära dialog med verksamheternas ansvariga beslutsfattare vilket denna riktlinje ger stöd för.

Att arbeta förebyggande och öka kunskapen om antibiotika och vårdrelaterade infektioner är erkänt som ett globalt åtagande inom [Agenda 2030](#). Vårdhygien samverkar tätt med Smittskyddsenheten i Region Uppsala, kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR) i planering och uppföljning av det förebyggande vårdhygieniska arbetet inom kommunal vård och omsorg.

Förutom arbetet inom kommunal vård och omsorg har Strama² tillsammans med Smittskyddsenheten tagit fram verktyg för att minska smittspridning inom förskolan³. Det handlar om rutiner för infektioner, smittspridning och hygien i förskola som ska gälla i länets kommuner. Strama och Smittskyddsenheten har återkommande möten med kommunala utbildningsförvaltningar i frågor gällande förskola och skola.

¹ [Hygienrutiner inom kommunal vård, Uppsala län](#)

² Samverkan mot antibiotikaresistens

³ [Frisk i förskolan](#) (2019)

Syfte

Syftet med riktlinjen är att tydliggöra ansvarsförhållanden, resurser, aktiviteter och processer så att verksamheterna som bedriver vård och omsorg i Uppsala län kan upprätthålla god vårdhygienisk standard enligt gällande författningar. Riktlinjen utgör underlag för verksamheternas lokala rutiner.

Termer och begrepp

Vårdrelaterad infektion (VRI) Infektion som uppkommer hos person under slutna vård eller till följd av åtgärd i form av diagnostik, behandling eller omvårdnad inom övrig vård och omsorg, eller som personal som arbetar inom vård och omsorg ådrar sig till följd av sin yrkesutövning (Socialstyrelsens termbank)

Grundläggande kunskap Kompetens som all vårdpersonal ska ha för att säkerställa att samtliga arbetsuppgifter genomförs på sådant sätt att VRI så långt det är möjligt förebyggs⁴.

Expertkunskap avser sakkunskap utöver den grundläggande kunskapen, som vårdgivaren har samlat i en vårdhygienisk enhet med uppgift att bl.a. medverka i det långsiktigt preventiva arbetet och vid behov göra akuta stödinsatser, exempelvis i samband med utbrott av vårdrelaterade infektioner⁵.

Omfattning

Riktlinjen beskriver samverkan mellan Vårdhygien i Region Uppsala, Smittskyddsenheten i Uppsala län och kommunal verksamhet i Uppsala län avseende de kvalitetsområden som säkerställer god hygienisk standard och patientsäkerhet.

Ansvar

Kommunerna

Varje kommunal förvaltning har ett ansvar för att samarbeta med andra myndigheter, och att följa lagstiftning och föreskrifter i frågor rörande hygien, vårdhygien⁶ och smittskydd. Verksamheternas chefer bär det formella ansvaret för en god hygienisk standard och att brister åtgärdas. Varje medarbetare är ansvarig att följa gällande riktlinjer och rutiner.

Region Uppsala

Vårdhygien är ansvarig för att tillhandahålla vårdhygienisk expertis och fungerar som en fri nytting i Uppsala län. Vårdhygieniska enheten arbetar för att förebygga uppkomst av VRI och minska risken för smittspridning i vården. Vårdhygieniska enheten arbetar i hela Region Uppsala inom slutna-, öppna- och tandvård samt kommunal vård och omsorg i Uppsala län⁷

Smittskyddsläkaren

Smittskyddsläkaren har tillsammans med övriga medarbetare på Smittskyddsenheten till uppgift att förebygga och minska spridningen av smittsamma sjukdomar till och från människor inklusive multiresistenta bakterier. Smittskyddsenhetens ansvarar för att förhindra smittspridning i hela Uppsala län. Arbetet regleras enligt smittskyddslagen.

⁴ Socialstyrelsens rapport [Tillgång till vårdhygienisk kompetens](#) Artikel nr 2011-4-16

⁵ Socialstyrelsens rapport [Tillgång till vårdhygienisk kompetens](#) Artikel nr 2011-4-16

⁶ [Socialstyrelsens föreskrifter \(SOSFS 2015:10\) om basal hygien i vård och omsorg](#)

⁷ [Vårdhygien vid Akademiska sjukhuset](#)

Arbetet består bland annat av övervakning, smittspårning, förebyggande insatser, utbildning och information till både offentliga och privata aktörer samt direkt till allmänheten i Uppsala län.⁸ Smittskyddsläkaren ska också bevaka att den som bär på en smittsam sjukdom får den vård och det stöd som behövs för att förhindra att smitta sprids och följa att vårdgivare vidtar de åtgärder som krävs för att förhindra smittspridning. SmL (2004:168; 6 kap)

Genomförande

Specifika frågor kopplade till antibiotikaresistens och smittspridning med multiresistenta bakterier bör inom samverkan avseende vårdhygien och smittskydd hanteras i samråd med STRAMA.

Övergripande handlingsplan för vård och omsorg

Huvudmännen ansvarar för att det upprättas en övergripande handlingsplan för vårdhygieniska processer och strukturer i syfte att förhindra vårdrelaterade infektioner och smittspridning. Handlingsplanen bör upprättas av respektive ledning i samarbete med Vårdhygien och innehålla konkreta aktiviteter och mätbara mål för

- följsamhet till basal hygien och klädregler
- förekomsten av vårdrelaterade infektioner
- riskfaktorer för vårdrelaterade infektioner
- hur uppföljning ska ske

En vårdhygienisk strategi har tagits fram vid Vårdhygien för att stödja kommunernas arbete med att förhindra spridning av Covid 19 till stöd för de sköra och mest sjuka äldre samt personer i andra riskgrupper.

10-punktprogrammet i bilaga 1 fastställdes av TL-HSVO 2020-06-10 för att utgöra ett stöd för upprättande av handlingsplaner samt stärka det vårdhygieniska samarbetet under Covid-19 pandemin och ingå i handlingsplanen.

Forum för samarbete

MAS/MAR har enligt författningen⁹ ett särskilt ansvar för patientsäkerhetsarbete vilket innebär samarbete med ansvariga chefer och samverkan med Vårdhygien och Smittskydd. Vårdhygien träffar länets MAS/MAR för regelbunden diskussion och strategiska beslut i övergripande vårdhygieniska frågor. I Uppsala läns epidemi- och hygienråd finns en MAS som representerar länets kommuner och återkoppling sker i MAS/MAR nätverket.

Strama deltar i Vårdhygiens återkommande träffar med MAS/MAR där frågor om antibiotikaresistens och resistenta bakterier diskuteras och med återkommande träffar med utsedda ombud inom förskoleverksamheten i varje kommun.

Hygienombud

Ansvarig chef utser hygienombuden och ger dem uppdraget enligt uppdragsbeskrivning av hygienombud som finns på Vårdhygiens hemsida¹⁰. De ska beredas möjlighet att delta i hygienutbildningar och vara representerade i alla personalgrupper. Alla hygienombud ska ha en grundläggande kunskap i vårdhygieniska ämnesområden som bl.a. basala hygienrutiner, smittspridning, desinfektion, resistenta bakterier och vara insatt i hanteringsordningen vid utbrott av

⁸ [Smittskyddsenheten i Uppsala län](#)

⁹ HSL 2017:30, Patientsäkerhetsförordningen 2010:1369

¹⁰ [Att vara hygienombud](#)

magsjuka, influensa och andra smittsamma sjukdomar. Grundutbildning samt kontinuerlig utbildning av hygienombud tillhandahålls av Vårdhygien.

Ombud på förskola

Ansvarig rektor på kommunernas förskolor bör utse ombud på varje förskola med ansvar för att skriftliga rutiner gällande infektioner, smittskydd och hygien finns och tillämpas inom förskoleverksamheten. Ombud ansvarar för att övrig personal inom verksamheten utbildas och fortlöpande informeras.

Utbildning

Det finns en E-utbildning i basal hygien på Vårdhygiens hemsida för nyanställd vård- och omsorgspersonal vilken rekommenderas att vara obligatorisk. För att kunskapen ska hållas aktuell bör utbildningen upprepas med jämna mellanrum. Vårdhygien erbjuder utöver denna utbildning för hygienombud, legitimerad personal och chefer.

Smittskyddsenheten/Strama tillhandahåller information via Smittskyddsenhetens hemsida samt genom regelbundna träffar med ombud/hygienombud från verksamheter inom förskoleverksamheter inom länets kommuner.

Ombud/hygienombud skall beredas möjlighet att delta i utbildningar anordnade av Smittskyddsenheten/Strama för att kunna fullfölja sitt uppdrag och få behövlig kunskap om antibiotikaresistens och resistent bakterier. Utbildning rekommenderas vara obligatorisk och upprepas regelbundet.

Basala hygienrutiner

Av lag och föreskrift framgår att hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls och att all personal i vård och omsorg är skyldiga att iaktta basala hygienrutiner¹¹. För att tillämpa handhygien enligt föreskriften ska det finnas förutsättningar. Det innebär att handdesinfektionsmedel ska finnas lättillgängligt i varje vårdmoment och bör installeras inom varje boende efter dialog och samråd med den boende. Ansvarig chef ska i samarbete med hygienombuden tillse att kontinuerliga observationsmätningar av följsamhet till basala hygien- och klädregler genomförs. För särskilda boenden ska observationsmätningar göras enligt en nationell modell framtagen av SKR¹² i syfte att nå en hög följsamhet som ligger konstant över tid. Resultatet av observationsmätningarna ska återkopplas av ansvarig chef till samtliga medarbetare och brister korrigeras.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker

I Arbetsmiljöverkets föreskrifter [Smittrisker \(AFS 2018:4\)](#), anges krav på arbetsgivare. Exempelvis ska arbetsgivaren ansvara för arbetskläder och dess tvätt inklusive kostnaderna för detta. Vid behov, även erbjuda vaccination, andra medicinska förebyggande åtgärder, kontroller och uppföljande kontroller, om arbetstagare kan ha utsatts för eller riskerar att utsättas för smittämnen i arbetet.

Handlingsplan för särskilda boenden inför utbrott av smittsamma sjukdomar

Vårdhygien har i samråd med MAS och Smittskyddsenheten tagit fram en strategi mot VRI och smittspridning som enligt denna riktlinje ska gälla för länets samtliga särskilda boenden. Strategin gäller hemtjänsten i tillämpliga delar.

¹¹ Patientsäkerhetslagen (2010:659) Kap 6 § 4 och [Socialstyrelsens föreskrifter \(SOSFS 2015:10\) om basal hygien i vård och omsorg](#)

¹² [Mätning av följsamhet till hygienrutiner och klädregler](#)

För varje särskilt boende ska det finnas en lokal handlingsplan för vilka åtgärder som ska vidtas vid misstanke om utbrott av smittsam sjukdom. Information om och mall för handlingsplanen finns att ladda ner från [Vårdhygiens webb](#). Kopia av handlingsplanen ska skickas in till Smittskyddsenheten¹³. Handlingsplanen ska vara känd av samtliga medarbetare och uppdateras inför varje säsong

Covid 19 – lokala rekommendationer avseende fysisk distansering och smittfrihet på boenden
Syftet med rekommendationen är att minska smittspridning till skydd för de mest sköra äldre och har fastställts i samverkan¹⁴.

Följande rekommenderas under pandemin:

- Personer i särskilt och ordinärt boende med vård och omsorgsinsatser ska få stöd i att beakta fysisk distansering för att undvika risk för smitta.
- Symtomfria vårdtagare rekommenderas att inte förflyttas till enhet med pågående fall av Covid 19. Vårdtagare kan flyttas in när enheten är att betrakta som smittfri.
- En enhet kan betraktas som smittfri när det har gått 2 veckor efter att den senaste insjuknade har förklarats smittfri (alltså 4 veckor efter symtomdebut för sista patienten)

Mer information och anvisningar om Covid – 19 finns i Vårdhygiens dokument, [Hygienrutiner inom kommunal vård i Uppsala län](#)

Egenkontroll

Infektionsregistrering i särskilt boende för äldre

Infektionsregistrering ska genomföras enligt den modell som gäller för länet¹⁵. Utifrån resultatet av infektionsregistreringen och vid behov med stöd av Vårdhygien, arbetar kommunerna systematiskt enligt evidens och beprövad erfarenhet med att minska förekomsten VRI. Resultatet av infektionsregistreringen ska återkopplas av MAS till verksamhetschefer som i sin tur återkopplar till medarbetarna.

Självskattning av följsamhet till basala hygienrutiner

Vårdhygien erbjuder en mall för självskattning av basala hygienrutiner och klädregler¹⁶ som ansvariga chefer, hygienombud och MAS/MAR hanterar enligt lokala rutiner. Detta gäller i första hand hemtjänst och verksamheter inom LSS.

Egenkontroll vid förskola

Rektor vid förskola ansvarar för att i samverkan med utsett lokalt ombud årligen genomföra kontroll av hygienrutiner med stöd av Smittskyddsenheten/Stramas rekommenderade [Checklista för bättre hygien i förskolan](#)

Hygienrond

Vårdhygien genomför regelbundna hygienronder¹⁷ och har ett system för årlig intern hygienrevision i nära samarbete med länets kommunala chefer, hygienombud och MAS/MAR.

¹³ Länk till [Smittskyddsenheten](#)

¹⁴ Tjänsteledning hälsa, stöd, vård och omsorg (TL HSVÖ)

¹⁵ [Vårdhygiens webb för kommunerna](#)

¹⁶ [Basala hygienrutiner och klädregler - självskattning](#)

¹⁷ [Hygienrutiner i kommunal vård i Uppsala län](#)

Uppföljning

Riktlinjens kvalitetsområden följs regelbundet upp i de forum för samverkan som beskrivs i riktlinjen.

Avvikelse och vårdskador i samverkan rapporteras och hanteras enligt riktlinjen i ViS¹⁸ och analyseras i närvårdssamverkan och patientsäkerhetsgrupp. Patientsäkerhetsgruppen sammanställer årligen en berättelse som presenteras i tjänstemannaledningen hälsa, stöd, vård och omsorg, TL HSVO.

Dokumentet följs upp enligt ViS dokumenthanteringsplan¹⁹.

Versionshistorik

2019-12-18 Tillägg har gjorts för att förtydliga samverkan mellan Strama, Region Uppsala och all kommunal verksamhet avseende arbete mot antibiotikaresistens vilket även omfattar förskolan. Ett förtydligande har gjorts kring hur förskolan ska genomföra egenkontroll av hygienrutiner.

2020-06-17 Tillägg har gjorts utifrån de situationer som tillkommit till följd av Covid-19 pandemin. Tilläggen består av att varje huvudman ska upprätta en övergripande handlingsplan för vårdhygieniska processer och i den ta med hantering av Covid-19 enligt bilaga 1 (10-punktsprogram avseende Covid-19).

Rekommendationer för karantän och smittfrihet vid boenden har tillagts och vikten av att verksamheterna inom vård och omsorg har en handlingsplan för hantering av Covid-19.

2020-06-24 Dokumentet har uppdaterats med förtydligande i kapitel *Basala hygienrutiner* samt punkt 6 i bilaga 1 avseende vikten av att handdesinfektion ska finnas lättillgängligt i varje vårdmoment och bör installeras i hemmet vid varje boende efter dialog och samråd med den enskilde.

2020-09-15 Redaktionellt förtydligande av vikten av individuell planering avseende behov av karantän (Covid – 19).

2020-10-15 Efter konsensus med Vårdhygien och Patientsäkerhetsgrupp i samverkan med TL-HSVO tas begreppet karantän bort och ersätts med information om vikten av att ge personer stöd avseende fysisk distansering till medboende.

2021-05-11 Bilaga 2 *Ställningstagande till anpassning av smittförebyggande åtgärder avseende source control* har tillagts efter beslut i TL HSVO. Bilagan gäller från 17 maj -21 och utgår från Folkhälsomyndighetens (FHM) beskrivning av förutsättningar för nedtrappningar av smittskyddsåtgärder och hur detta ska hanteras av kommunerna i Uppsala län.

2021-06-14 Bilaga 2 tas bort. Beslut har fattats i TL HSVO 10 juni i samråd mellan länets MAS och Vårdhygien att nedtrappning avseende skyddsutrustning ska ske i konsensus för länets huvudmän och enbart beskrivas i Vårdhygiens dokument - [Hygienrutiner inom kommunal vård, Uppsala län.](#)

¹⁸ [Avvikelsehantering i samverkan, ViS Vård i Samverkan](#)

¹⁹ [Plan för hantering av samverkansdokument i Uppsala län](#)

Bilaga 1. Vårdhygienisk strategi för att begränsa smittspridning av covid-19 inom kommunal vård och omsorg i Uppsala län

Strategin gäller huvudmän inom såväl offentlig som privat regi och nedanstående 10-punktsprogram gäller för verksamheter inom kommunal vård och omsorg, oavsett utförare.

- A. Särskilda boenden för äldre (SÄBO)
- B. Ordinärt boende med hemtjänst
- C. Hemsjukvård
- D. Viss LSS verksamhet

Åtgärder:

1. Säkerställ ett kontinuerligt engagemang och delaktighet på högsta ansvariga ledningsnivå (socialchefer och andra ansvariga tjänstemän) angående övergripande åtgärder för att förebygga smittspridning. Säkerställ att högsta ledningen kontinuerligt hålls uppdaterad om tillgången till material och skyddsutrustning, om det epidemiologiska läget. Säkerställ att den högsta ansvariga ledningsfunktionen efterfrågar resultat och handlingsplaner från verksamheter med känd smittspridning med tydliga krav på förbättring. Den högsta ledningen ska enligt SKR agera aktivt via adekvata kanaler för att minska smittspridning. Högsta ledningen ska ha ett engagerat och långvarigt fokus med god insyn i frågorna.
2. Upprätta ett effektivt system genom att engagera Länsstyrelsen så att material och skyddsutrustning alltid finns att tillgå i tillräcklig mängd för all vårdpersonal inom samtliga verksamheter. Säkerställ lager och rutiner för att snabbt omfördela till där det finns brist. Säkerställ att det finns ett system så att material och skyddsutrustning snabbt kan omfördelas mellan region/kommun, mellan olika kommunala verksamheter. I detta inkluderas även tillgång till tvål, Torky, hand- och ytdesinfektionsmedel.
3. Upprätta ett system för daglig epidemiologisk övervakning så att det varje dag finns data över antal drabbade verksamheter. Det bör finnas rapporter om antal fall (vårdtagare, personal, avlidna) avseende misstänkt och konstaterad sjukdom. Detta för att riktade vårdhygieniska insatser snabbt ska kunna genomföras på de enheter där det pågår smittspridning i syfte att stoppa smittspridning, förhindra sjukdom, dödsfall och inläggning i slutenvård.
4. Upprätta en informations- och utbildningsstrategi till nyckelfunktioner som hygienombud, ansvariga sjuksköterskor, ansvariga läkare, medicinskt ansvariga sjuksköterskor, verksamhetschefer. Rikta särskilda insatser för all personal inom de verksamheter där smittspridning pågår. Detta kan med fördel ske online och genom Teamsmöten.

5. Säkerställ att alla verksamheter mäter följsamhet till handhygien och klädregler månadsvis enligt den modell som finns framtagen av SKR och som används inom hälso- och sjukvården sedan 2008. Säkerställ att data återkopplas och används proaktivt på daglig styrning, APT. Detta i syfte att bryta den vanligaste smittvägen som går via händer och kläder. Detta eftersom följsamheten till handhygien och klädregler alltid kan förbättras.
6. Hygienrutiner ska följas - [Hygienrutiner inom kommunal vård, Uppsala län](#). Använd befintliga konkreta arbetsverktyg som handlingsplaner och checklistor. Handdesinfektion ska finnas lättillgängligt i varje vårdmoment och bör installeras i hemmet vid varje särskilt boende efter dialog och samråd med den enskilde.
7. Engagera nyckelfunktioner inom verksamheten och få dem att arbeta i team. Klargör roller, ansvar och mandat. Med nyckelfunktioner avses ansvarig läkare, ansvarig sjuksköterska, medicinskt ansvarig sjuksköterska, hygienombud och verksamhetschef.
8. Upprätta en tydlig och samverkad instruktion gällande när patienter med genomgången covid-19 kan flyttas över från sluten till kommunal vård. Detsamma gäller medicinskt färdigbehandlade patienter som exponerats för andra patienter med covid-19 och som befinner sig i inkubationsperioden (2–14 dagar). Rutinen måste vara säker så att utskrivna patienter från sluten vård inte utgör en smittkälla inom kommunal vård.
9. Säkra att rutiner och regler för provtagning av vårdtagare och personal är fullständigt klarlagda och kända för alla chefer. Säkerställ att logistiken och flödet för provtagning fungerar.
10. Ta fram tydliga regler för besökare.

Övrigt att beakta:

- Munskydd är avsett att användas för att skydda andra från smitta däribland patienter medan visir och munskydd är skydd för medarbetaren.
- Inom särskilda boenden för äldre är vaccinationstäckningen hög men i vissa verksamheter kan det finnas låg täckning av vaccination hos personal på ett äldreboende. Detta måste då tas med i bedömningen innan lättnad verkställs.
- Ej vaccinerade sommarvikarier kan innebära en ökad risk.
- Att vara uppmärksam och noggrann ett helt arbetspass med visir och munskydd är nära på en omöjlighet, det kan underlätta att "hålla koll" på endast ett skydd. När dubbla skydd krävs innebär det oftast under en kortare tid och endast vid särskilda situationer.
- Är det problematiskt att förstå när visir bör användas utifrån risk för stänk, att klara av att situationsanpassa? MAS-nätverket är överens om att det råder en förståelse för i vilka lägen misstänkt samt bekräftad smitta förekommer och att särskilda regler då råder för att motverka smittspridning. Även för andra moment som innebär risk för stänk har man en hög förståelse för- och kunskap om att det är tillfällen där visir ska brukas.
- Demensverksamhet kan vara problematiskt och Vårdhygien har uttryckt att om ett kirurgiskt munskydd inte kan användas, tex om det omöjliggör kommunikation, kan enbart ett heltäckande visir användas. Det kan genomföras utifrån särskild riskbedömning på enheten.