

Välkomna!

Agera
för säker vård



Aktuellt om patientsäkerhet

Tema: Vårdhygieniskt arbete är en säkerhetsfråga

4 februari 2026

INFORMATION

- Vi börjar kl. 09.30
- Frågor och funderingar tas via chatten
- Webbinariet spelas inte in, men bildspelen publiceras via länken:

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/patientsakerhet/samverkan-och-dialog-for-okad-patientsakerhet/>

Aktuellt om patientsäkerhet - agenda

Välkomna

Aktuellt och på gång från Socialstyrelsen, NSG patientsäkerhet och Löf

Dagens tema: Vårdhygieniskt arbete är en säkerhetsfråga

- Lärande exempel från kommuner och regioner

Avslutning

Socialstyrelsens arbete med patientsäkerhet

Aktuellt om patientsäkerhet

Charlotta George, sakkunnig patientsäkerhet

4 februari 2026



Socialstyrelsens fortsätter att stödja och stärka arbetet med patientsäkerhet i landet.

Det är långsiktigt uppdrag som utgår från områdena i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Fokus under 2026 kommer vara

- Patientsäkerhet ur ett systemperspektiv
- Samordna och stödja arbetet nationellt
- Stödja med kunskap och målgruppsanpassa utbildningsinsatser
- Stärkt arbete med vårdhygien
- Nationell PS-konferens, fysiska och digitala möten
- Följa läget, analys och uppföljning
- Kommunikationsinsatser

Patientsäkerhet på Socialstyrelsen

– Vad pågår?



Socialstyrelsens uppdrag inom patientsäkerhet utvecklas och tydliggörs

- Socialstyrelsen har under många år haft särskilda regeringsuppdrag kring:
 - **Att följa läget** utifrån patientsäkerhetsöverenskommelsen mellan stat och SKR 2011-2014
 - Att ta fram ett **samlat stöd för patientsäkerhet** 2016
 - Förändrade regler kring **klagomålshantering** 2017
 - Ta fram en **nationell handlingsplan** för ökad patientsäkerhet 2018
 - **Samordna och stödja** arbetet utifrån den nationella handlingsplanen 2020-2025
 - Fortsätta samordna och **förstärka arbetet** inom patientsäkerhetsområdet 2025
 - 2026 och framåt, **instruktionsstyrt** och vid behov **separata uppdrag** från regeringen

Socialstyrelsens organisation

Januari 2026



Verksamhetsområde sjukvård

Avdelningen för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård och tandvård

- Enheten för högspecialiserad vård
- Enheten för nationella riktlinjer 1
- Enheten för nationella riktlinjer 2
- Enheten för nationella riktlinjer 3
- Enheten för nationella riktlinjer 4
- Enheten för nationella riktlinjer 5
- Enheten för operativ beredskap, NY
- Nationellt donationscentrum

Avdelningen för hälso- och sjukvård och tandvård på systemnivå

- Enheten för e-hälsa och informatik – delar kommer flyttas över till e-hälsomyndigheten 1 juli
- Enheten för nära vård
- Enheten för klassifikationer och terminologi - delar kommer flyttas över till e-hälsomyndigheten 1 juli
- Enheten för patientsäkerhet och kapacitetsplanering
- Enheten för tillgänglighet och kompetensförsörjning

Från och med 1 mars delas denna enhet och **Enheten för patientsäkerhet och hälsoskydd** bildas. Där igår även vårdhygien

Från och med 1 mars delas även denna enhet och två nya bildas.

Prioriterade områden inom patientsäkerhet 2026

- **Stärkt systemperspektiv på patientsäkerhet (beredskap, nära vård, kompetensförsörjning, tillgänglighet, MT frågor etc)**
 - Integrera patientsäkerhet i myndighetens uppdrag och i målgruppernas arbete på systemnivå
- **Nationell och internationell samordning**
 - Fortsätta utveckla arbetet i Nationellt råd
 - Gemensam planering och prioritering av aktiviteter tillsammans med NSG patientsäkerhet och Löf
 - Expertgrupp med forskare inom området och referensgrupp med patienter och närstående
 - Utveckla en expertgrupp inom ramen för det Nordiska ministerrådet
- **Stödja med kunskap**
 - Förankra och integrera de nationella kompetensmålen hos utbildningsanordnare
 - Målgruppsanpassad utbildning för chefer och ledare på strategisk nivå

Prioriterade områden inom patientsäkerhet 2026

- **Implementering, stöd och dialog**

- Digitala och fysiska möten med temaområden som är särskilt prioriterade – hålls tillsammans med NSG patientsäkerhet och Löf
- Nationell patientsäkerhetsdag samt delta i regioners patientsäkerhetsdagar
- Stärkt arbete med vårdhygien

- **Följa läget, analys och uppföljning**

- Sammanställa och analysera enkätundersökning som skickades ut till alla regioner och kommuner under hösten 2025 – utifrån det resultatet stödja med adekvata insatser
- Utveckla nya sätt att följa läget på nationell, regional och lokal nivå

- **Kommunikationsinsatser**

- Nå ut med och sprida kunskap till olika målgrupper som är berörda och involverade i arbetet med patientsäkerhet

Nationella patientsäkerhetsdagen 2026

- **15 september**, Münchenbryggeriet i Stockholm
- **Tema från WHO inte klart än**, men programmet kommer som tidigare år att inspireras av det internationella temat.
- **Programmet kommer att utformas i samverkan** med NSG patientsäkerhet, Löf och andra aktörer i Nationellt råd för patientsäkerhet, samt företrädare för patienter och närstående
- **Dagen vänder sig till dig som i din roll ansvarar för, leder och samordnar arbetet med patientsäkerhet på övergripande nivå i kommuner, regioner och hos privata vårdgivare**



Digitalt forum - Aktuellt om patientsäkerhet

- Riktat sig till de som arbetar med patientsäkerhet på lednings- och strategisk nivå i kommun och region
- 2 gånger per termin
 - Nästa 7 maj 2026, Enkätuppföljning av vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete
 - Arrangeras i samverkan; Socialstyrelsen, Nationell samverkansgrupp (NSG) patientsäkerhet och Löf
- Se Socialstyrelsens kalendarium

[Kalendarium för konferenser, webinarier, utbildningar och andra evenemang på Socialstyrelsen - Socialstyrelsen](#)



Utifrån de nationella kompetensmålen för patientsäkerhet – behov av att målgruppsanpassa

Under 2026 utvecklas följande

- **Utbildning för förtroendevalda, chefer och ledare** på strategisk nivå – pilot tester pågår under våren
- I likhet med de nationella kompetensmålen för patientsäkerhet kommer vi även att **ta fram kompetensmål för vårdhygien utifrån WHO's curriculum**. Syftet är att säkerställa
 - en god och säker vård och omsorg genom ökad kompetens och stärkt utbildning och fortbildning inom vårdhygien och infektionsförebyggande insatser,
 - att möjliggöra en samsyn kring vilka grundläggande kompetenser medarbetare inom vård och omsorg behöver nå under sin grundutbildning och fortbildning.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-6-9131.pdf>

1 Patientsäkerhet: definitioner, begrepp och perspektiv	2 Ansvar, skyldigheter och roller inom patientsäkerhet	3 Systemförståelse, teorier och ramverk	4 Patienter och närstående som medskapare
5 Människans prestationsförmåga	6 Teamarbete och kommunikation	7 Organisations- kultur och patientsäkerhet	8 Risker och riskmedvetenhet
9 Identifiera, utreda och lära av det som hänt	10 Följa och utvärdera patientsäkerhet	11 Säkra processer och arbetssätt	12 Teknik och patientsäkerhet
13 Att leda och styra säker vård	14 Beredskap och patientsäkerhet	15 Riskområden och vårdskador samt specifika situationer	God och säker vård överallt och alltid 

Utbildning i patientsäkerhet för strategisk ledning

1. Genomfört intervjuer med målgruppen.
2. Tillsammans med NSG-PS och LöF tagit fram material för en halvdagsutbildning
3. Genomför nu pilotutbildningar
4. Utbildningsmaterial kommer troligen lanseras stegvis under hösten.

Det du gör kan både stärka och hota patientsäkerheten!

→ **Utbildningen syftar till** att stärka dig i din roll att skapa förutsättningar för säker vård.

Kompetensmål inom kunskapsområdet
patientsäkerhet

Målgruppsanpassad utbildning utifrån
roller och ansvar



**Kunskap och kompetens du behöver för
att kunna leda arbetet för en säker vård**



Leda och styra för säker vård

Utbildning i patientsäkerhet för förtroendevalda, chefer och ledare på strategisk nivå

Stärkt arbete med vårdhygien

- Vårdhygien är en del i patientsäkerhetsarbetet på Socialstyrelsen och handlar om att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning inom vården, tandvården och omsorgen.
- Det är också en viktig del i arbetet mot antibiotikaresistens. Sveriges strategi för antimikrobiell resistens 2026-2036, mål 6 [Sveriges strategi mot antimikrobiell resistens](#)
- Socialstyrelsen har ansvar för föreskrifter och kunskapsstöd inom områden
- Egenkontroll av följsamhet till basala hygienkrav och rutiner – Ett stöd för punktprevalensmätning
- Nationella kompetensmål inom vårdhygien håller på att tas fram
- Regeringsuppdrag som rapporterades augusti 2025. [Uppdrag om nationell uppföljning inom området vårdhygien och vårdrelaterade infektioner](#)
- Läs mer och ta del av stödet här: [Vårdhygien – Socialstyrelsen](#)



Uppdaterat innehåll och stödmaterial - Nationell webbutbildning i patientsäkerhet

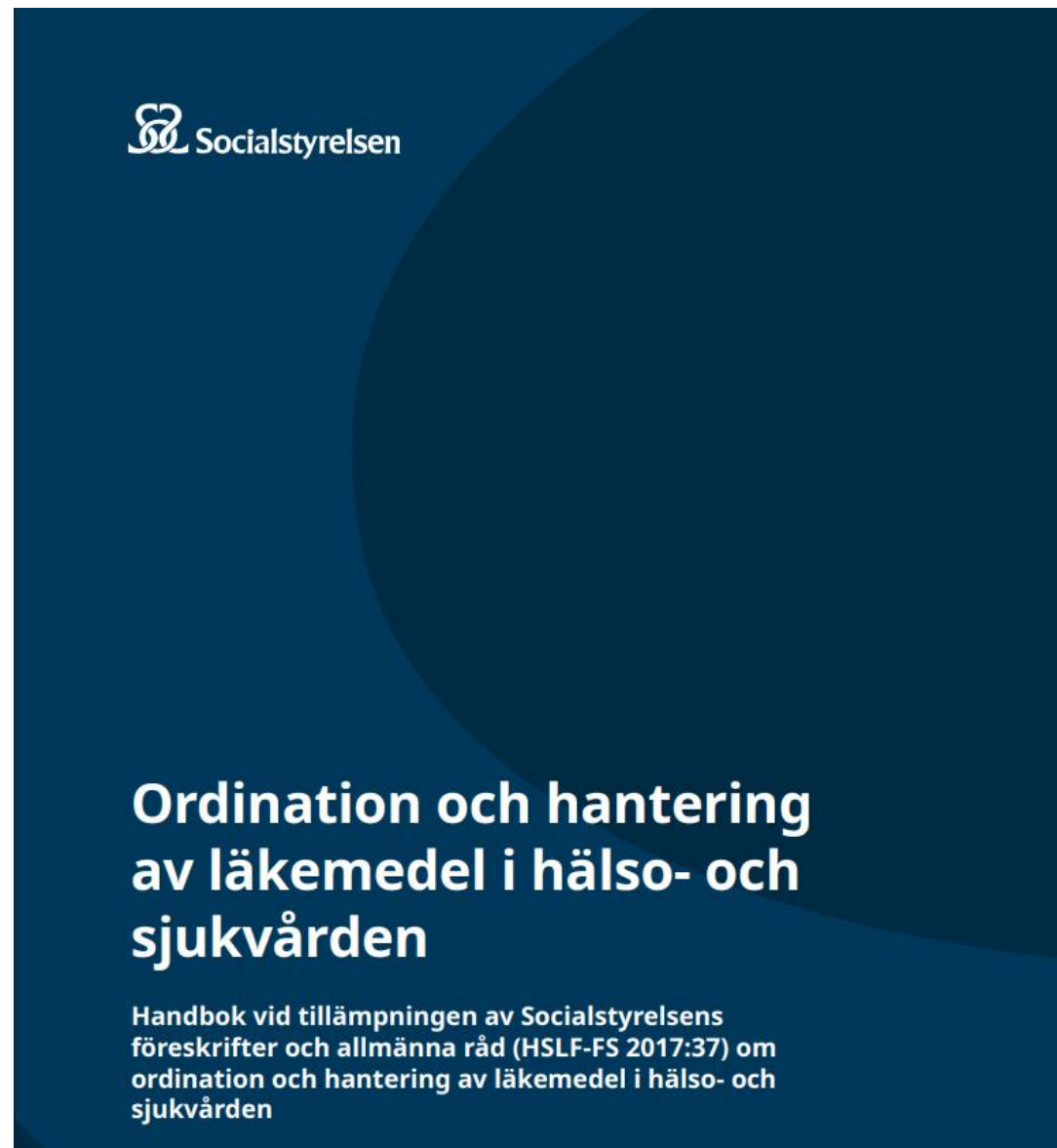
- Riktat sig till **chefer och medarbetare** brett i hälso- och sjukvården.
- Ger bred **och relevant kunskap i patientsäkerhet** baserad på webbplatsen Samlat stöd för patientsäkerhet.
- Är framtagen av Socialstyrelsen i dialog med regionernas kunskapsstyrning, SKR och Löf, med flera.
- Är **kostnadsfri och öppen för alla**. Finns på Socialstyrelsens utbildningsportal.

<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/om-patientsakerhet/aktuellt/saker-varld--nationell-utbildning-i-patientsakerhet/>



Stöd för delegering av läkemedelshantering

- Uppdaterad handbok
- Meddelandeblad
- Inspelade webinarier och presentation
- Webbstöd för dig som delegerar och webbstöd för dig som tar emot delegering
- Frågor och svar
- Uppdaterade webbsidor: Läkemedel-delegera läkemedelshantering
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/vem-far-gora-vad/lakemedel-delegera-lakemedelshantering/>



Uppföljning av patientsäkerhet



- Utgår från den nationella handlingsplanen
- Indikatorbaserad uppföljning
 - Analysverktyget-visualisering av indikatorer
 - Indikatorer och beskrivningar
 - Rapporter/faktablad
- Enkätuppföljningar av det systematiska PS-arbetet- fokus ledning och styrning och underlag för utvecklingsindikatorer
- Indikatorutveckling
- Se mer på Uppföljning av patientsäkerhet:
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/patientsakerhet/uppfoljning-inom-patientsakerhet/>

Indikatorer för patientsäkerhet

Har vården varit säker?

Indikator	Senaste värde	Fokusområde	Mätperiod	Förbättring/förslämring mot första mätret	Förbättring/förslämring mot föreg. mätret
Oplanerade återinskrivningar bland äldre, Procent	8,91	Fokusområde 1	2017-2024	8,33%	-0,79%
Bristningar vid förlossning, Procent	4,85	Fokusområde 1	2012-2024	16,00%	0,00%
Återinskrivning efter förlossning, Procent	2,1	Fokusområde 1	2012-2024	-26,00%	-6,00%
Vuxna med en eller flera tänder som åtgärdats på nytt, Procent	22,47	Fokusområde 1	2012-2024	15,00%	0,00%

Är vården säker här och nu?

Indikator	Senaste värde	Fokusområde	Mätperiod	Förbättring/förslämring mot första mätret	Förbättring/förslämring mot föreg. mätret
Medicinsk bedömning inom tre dagar, Procent	88,21	Fokusområde 3	2020-2024	8,42%	1,14%
Multidisciplinär konferens vid lungcancer, Procent	82,58	Fokusområde 2	2008-2024	9,4 00%	0,00%
Överbeläggningar i somatisk slutenvård, Per 100 disponibla vårdplatser	5,66	Fokusområde 3	2014-20		
Förekomst av antibiotikabehandling i öppen vård, Antal per 1 000 invånare	259,36	Fokusområde 2	2012-20		
Tid till operation vid höftfraktur, Medelväntetid	27,56	Fokusområde 3	2008-20		
Trombolytisk inom 30 minuter vid stroke, Procent	49	Fokusområde 3	2017-20		
Startade utredningar och behandlingar inom 30 dagar i barn- och ungdomspsykiatri, Procent	52,49	Fokusområde 3	2012-20		
Responstid för ambulans vid prio 1-larm, Mediantid i minuter	14,95	Fokusområde 3	2012-20		
Antibiotikaanvändning i tandvården, Per 1 000 invånare	1716	Fokusområde 2	2012-20		
Suicidriskbedömning och krisplanering inom öppen- och slutenvård, Procent	49,66	Fokusområde 2	2012-20		
Läkemedelsgenomgång hos äldre, Procent	13,88	Fokusområde 2	2014-20		
Uttökaliseringar i somatisk slutenvård, Per 100 disponibla vårdplatser	1,68	Fokusområde 3	2014-20		

	Lokal handlingsplan för patientsäkerhet	Fördelning av ansvar i patientsäkerhetsarbetet		
Region	Det finns en regionövergripande handlingsplan för patientsäkerhet för regionens hälso- och sjukvårdsverksamhet	Rutiner för hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och löpande utveckla och säkra patientsäkerheten är fördelade i verksamheten.		
	Regionövergripande handlingsplan för patientsäkerhet	Rutiner för hur uppgifter att utveckla och säkra patientsäkerheten är ansvarfördelade	Ansvarsfördelning utifrån olika organisatoriska nivåer	Rutinerna är dokumenterade i ledningssystemet
Jon Stockholm	JA	JA	JA	VET INTE
Jon Uppsala	JA	DELVIS	DELVIS	NEJ
Jon Sörmland	JA	DELVIS	DELVIS	NEJ
Jon Östergötland	JA	DELVIS	DELVIS	JA
Jon Jönköpings län	JA	DELVIS	DELVIS	VET INTE
Jon Kronoberg	JA	JA	JA	NEJ
Jon Kalmar län	JA	JA	JA	JA
Jon Gotland	JA	JA	JA	JA
Jon Blekinge	JA	DELVIS	DELVIS	NEJ
Jon Skåne	JA	DELVIS	JA	JA
Jon Halland	JA	DELVIS	DELVIS	JA
Jon Götalandsregionen	JA	JA	JA	JA
Jon Värmland	JA	DELVIS	DELVIS	JA

Flera aktörer utvecklar uppföljningen inom patientsäkerhetsområdet

Nationellt stöd för anpassad uppsättning av indikatorer och uppföljning på olika organisatoriska nivåer

Samordnat utvecklingsarbete mellan nationella aktörer

Målet är nationell samsyn runt vilken uppföljning och vilka indikatorer som bäst lämpar sig för att driva och följa utvecklingen av patientsäkerhet i Sverige

- Socialstyrelsen
- NSG patientsäkerhet – NAG
- Löf

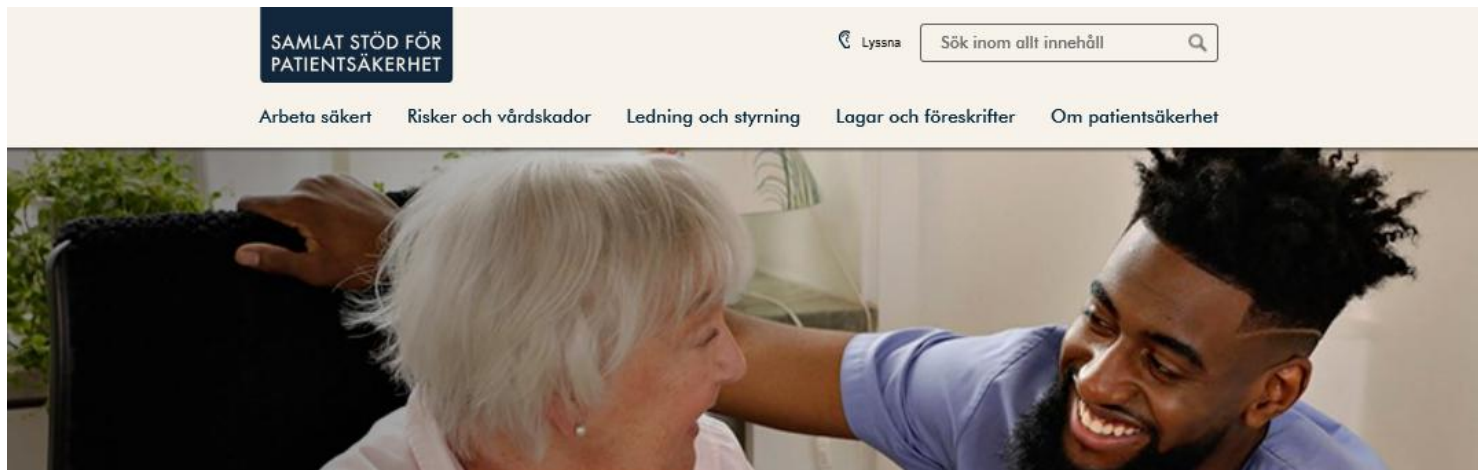


Fortsatt stöd för systematisk identifiering av vårdskador

- Socialstyrelsen har publicerat fem metodhandböcker för markörbaserad journalgranskning.
- Det handlar om handböcker för
 - somatisk sjukhusvård för vuxna
 - vuxenpsykiatri inkl. rättspsykiatri
 - BUP
 - hemsjukvård
 - somatisk barnsjukvård
- Utbildningstillfällen i metoden läggs upp på Socialstyrelsens webbsida:
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/patientsakerhet/utbildning-i-systematisk-identifiering-av-varldskador/>.



Löpande uppdateringar av Samlat stöd för patientsäkerhet <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/>



Samlat stöd för patientsäkerhet

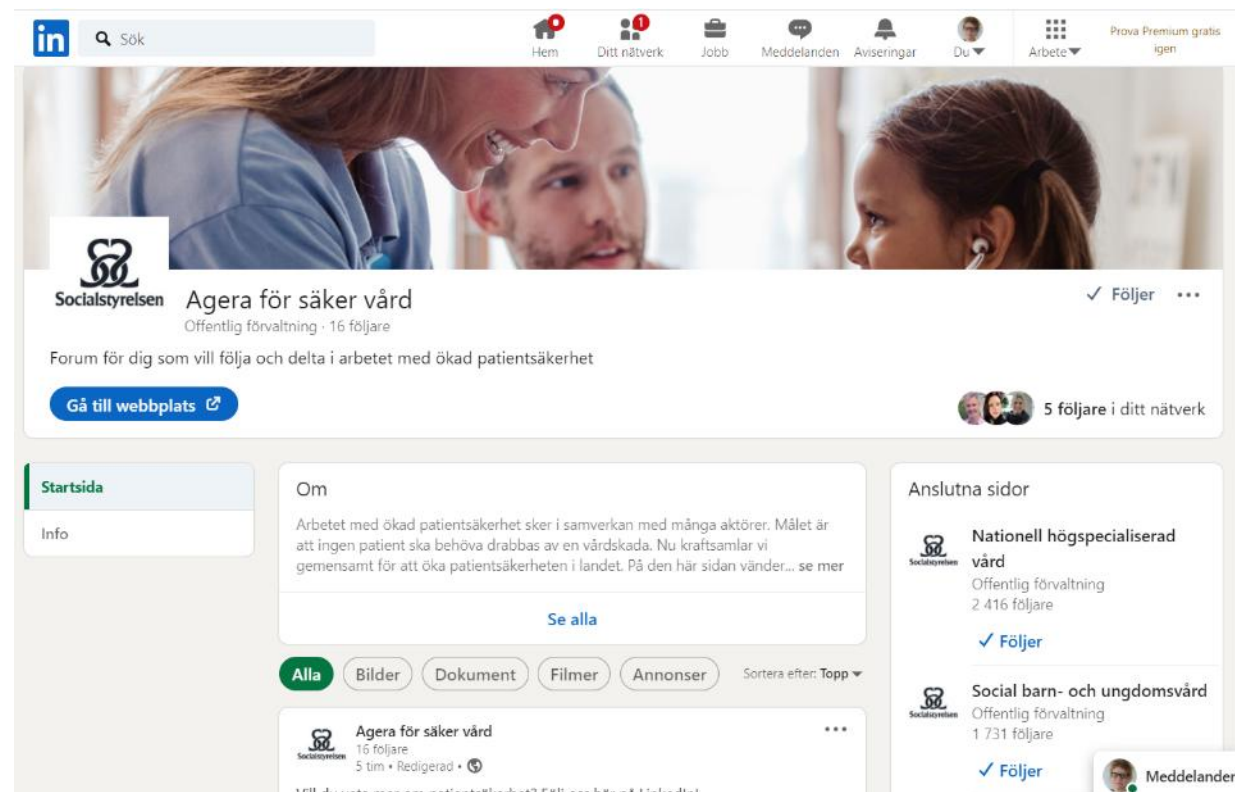
Webbplatsen beskriver hur du som chef, ledare och hälso- och sjukvårdspersonal kan arbeta för en god och säker vård. Målet är att så få patienter som möjligt ska drabbas av vårdskador.

Alla bär ett gemensamt ansvar för att vården ska vara så god och säker som möjligt. Vad är din roll i det?



Följ oss på LinkedIn - Agera för säker vård

- Kommer under året att utvecklas!
- Ny digital kommunikationskanal för hälso- och sjukvård brett och där patientsäkerhet är ett prioriterat område
- Kommunicera vad som pågår på nationell nivå för att stärka och stödja hälso- och sjukvården samt lyfta fram arbetet för stärkt patientsäkerhet
- **Följ gärna sidan och bidra genom att dela och kommentera inlägg!**



Ladda ner handlingsplanen

Läs mer om handlingsplanen på webbplatsen
Samlat stöd för patientsäkerhet:

- <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/ledning-och-styrning/nationell-handlingsplan/>

Eller via socialstyrelsen.se

- <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/patientsakerhet/>

Där kan du också ladda ner eller beställa
handlingsplanen



Arbetet framåt – fokus på att stödja utifrån de behov som finns hos både kommuner, regioner och vårdgivare

Långsiktigt arbete utifrån områdena som lyfts fram i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 😊



Aktuellt och på gång

- NSG patientsäkerhet och Löf

Åsa Lindström Hammar, NSG patientsäkerhet

Dagens tema:

Vårdhygieniskt arbete är en säkerhetsfråga

Axana Haggar, Socialstyrelsen

Inga Zetterqvist, Folkhälsomyndigheten

Andreas Lägermo, NAG Vårdhygien

Vad är på gång kring Vårdhygien?

Vad är vårt uppdrag?

Axana Haggar

Vårdhygien är centralt för patientsäkerhetsarbetet



Vårdrelaterade infektioner (VRI) är den vanligaste vårdskan

Följsamhet till basala hygienkrav (BHK) - Mäter kvaliteten i det förebyggande arbetet

Vårdrelaterade infektioner – Mäter resultatet av det förebyggande arbetet

Basal hygien och smittförebyggande åtgärder i äldreomsorgen - Uppföljning av hygienkrav och rutiner

- Sprida information till verksamheter inom äldreomsorgen
- Följa upp efterlevnaden av föreskrifter HSLF-FS 2022:44 och SOSFS 2015:10
- Ingår hygienrutiner i verksamhetens kvalitetssystem?
- Chefernas och personalens förutsättningar att följa föreskrifterna
- Ge förslag på åtgärder för att underlätta följsamhet.



Resultat

Följsamhet till hygienrutinerna kan förbättras.

Ansvaret för hygienarbetet är inte alltid tydligt organiserat.

Chefernas kunskap kan påverka det smittförebyggande arbetet.

Omsorgspersonalen behöver stöd för den teoretiska utbildningen – mer praktisk träning!



Nationella kompetensmål inom vårdhygien

Syfte är en god och säker vård och omsorg

- Ökad kompetens och stärkt utbildning och fortbildning inom vårdhygien och infektionsförebyggande arbetssätt
- Samsyn kring vilka grundläggande kompetenser medarbetare inom vård och omsorg behöver nå under sin utbildning.

Infection prevention and control in-service education and training curriculum



Vad behövs mer?

Beslutfattare måste efterfråga information och data inom vårdhygien och infektionsförebyggande insatser.

Det är av vikt att utvecklingsarbete och implementering av hygienrutiner prioriteras.

Förstudier: för att utreda möjligheter att ta fram ett nationellt system för att följa upp vårdhygieniska rutiner och VRI.





"Vi är inte färdiga förrän vårt arbete skapar nytta för alla som
behöver vård och omsorg"



Folkhälsomyndigheten

Vårdhygieniskt arbete – en patientsäkerhetsfråga

Webbinarium 260204

Inga Zetterqvist, Utredare, Leg sjuksköterska
Folkhälsomyndigheten, Enheten för Antibiotika och Vårdhygien



Folkhälsomyndighetens uppdrag - vårdhygien

Förordning (2021:248) med instruktion

2 § Myndigheten ska samordna folkhälsoarbetet på nationell nivå.

Myndigheten ska **stödja berörda aktörer i såväl genomförande som uppföljning** av arbetsformer, metoder, strategier och insatser på folkhälsoområdet samt följa upp effekterna av dem. Myndigheten ska även **vägleda och stödja utvecklingen** av folkhälsoarbetet **och implementering av insatser** inom folkhälsoområdet **på lokal och regional nivå...**

20 § Myndigheten ska verka för en minskad smittspridning och resistensutveckling genom att samla in, analysera och **aktivt förmedla kunskap** i frågor som rör antibiotikaresistens och annan antimikrobiell resistens samt i **frågor som rör vårdrelaterade infektioner och vårdhygien...**

Förmedla kunskap, stödja implementering och följa upp effekter

Antibiotikasmart Sverige

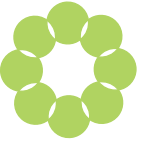
Antibiotikasmart Sverige

Bakgrund

- Startade november 2019 inom Vinnovas program "Visionsdriven hälsa".
- Bakom Antibiotikasmart Sverige flera org:
 - Folkhälsomyndigheten
 - RISE Research Institutes of Sweden
 - NAG Strama
 - ReAct
 - NAG Vårdhygien (från 2026)
 - samt flera kommuner och regioner.
- Från maj 2025 koordineras av Folkhälsomyndigheten i fortsatt samverkan med flera aktörer.



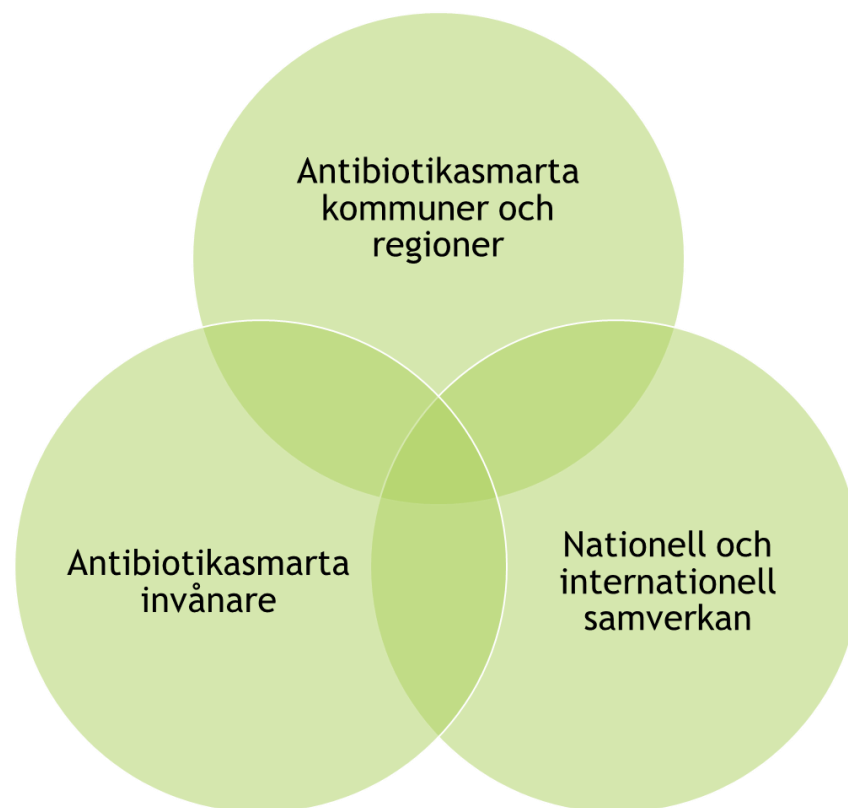
Vision



Ett samhälle där alla bidrar till att antibiotika fungerar och fortsätter rädda liv



Tre övergripande målområden



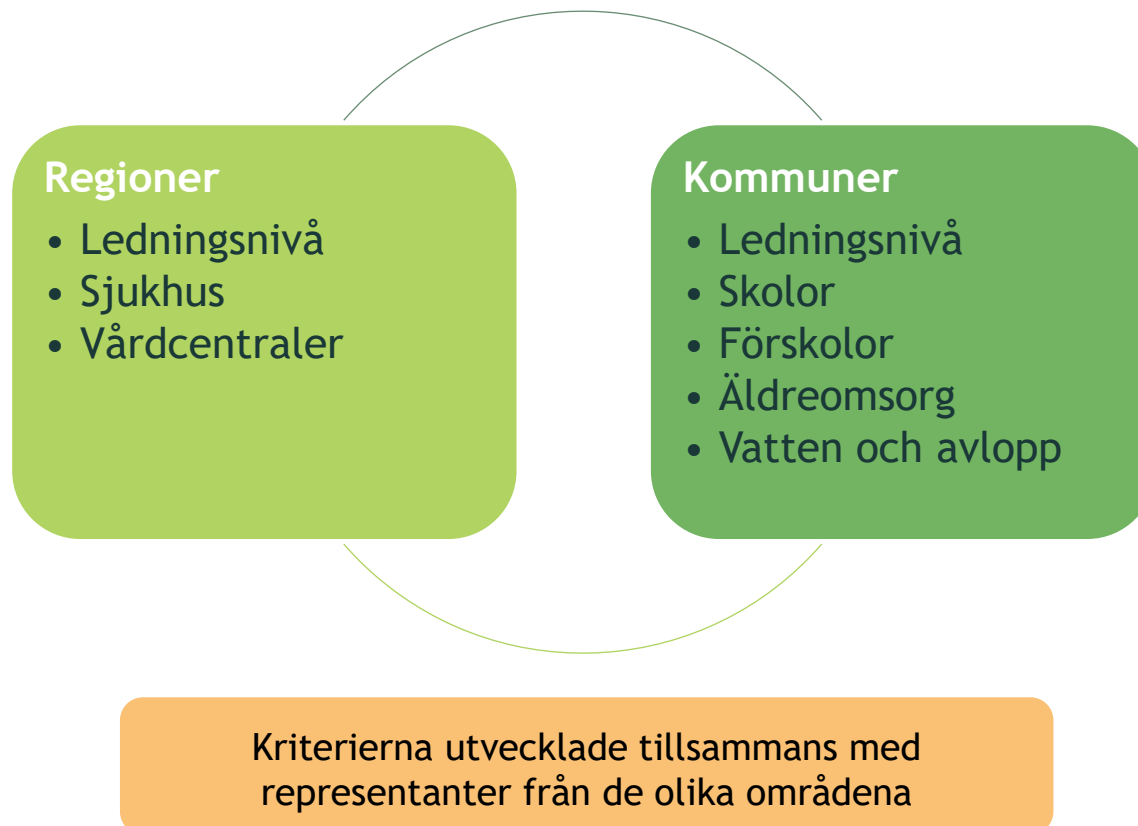
Använder vi implementerings- och beteendekunskap och involverar målgrupper

Förebygga infektioner, förhindra smittspridning och använda antibiotika ansvarsfullt



Kommuner, regioner och deras verksamheter

Kriterier för att arbeta antibiotikasmart



Syfte

- Skapa engagemang, ge inspiration och öka viljan till att inkludera hygien/antibiotikaperspektiv i arbetet
- Göra det lättare genom att belysa viktiga områden att jobba inom
- Förstärka och stötta spridning av goda exempel och arbetssätt
- Stimulera till systematiskt förbättringsarbete

Antibiotikasmarta kommuner, regioner och verksamheter

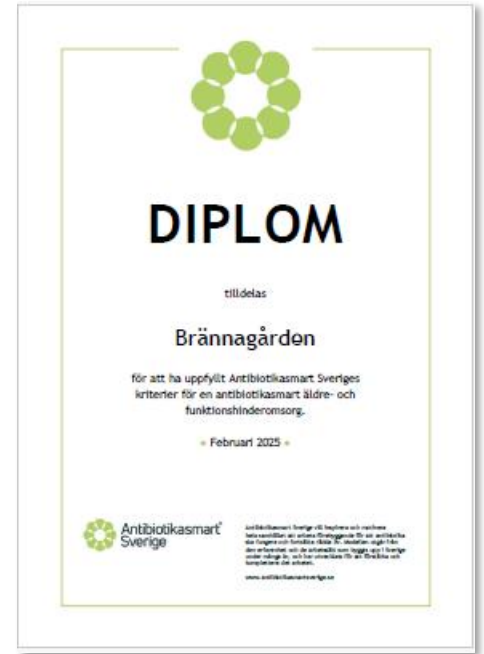


Kriterier och arbetssättet utvecklats tillsammans med verksamheter från olika sektorer i samhället och har testats i fler än 90 pilotverksamheter.



Kriterierna lanserade år 2024

- Verksamheter kan anmäla sig för kriteriearbete
- Stöd från Antibiotikasmart Sverige
- Kan bli en diplomerad Antibiotikasmart verksamhet



Nybro hälsocentral, Kalmar
Fotograf: Mattias Johansson/Maddoc Photography AB



Äldre-och funktionshinderomsorg, Överkalix kommun
Fotograf Anna Widen



Östers förskola, Gävle
<https://sverigesradio.se/artikel/sangen-far-barnen-pa-forskolan-friskare-nu-prisas-de>

Vad handlar kriterierna om?

Stötta implementering av smittförebyggande åtgärder och en klok antibiotikaanvändning genom att stimulera ett systematiskt förbättringsarbete





Kriterierna lanserade 2024 Var är vi nu?

*"Att arbeta
Antibiotikasmart
är självklart och
logiskt"*

37 diplomerade verksamheter
skola (1) VA (3) förskola (17)
äldre- funktionshinderomsorg (7)
vårdcentraler (9)

*"Nu fortsätter vi att
hålla arbetet
levande"*

*"Diplomering blir
en
kvalitetsstämpel..."*

**Mer än 130 anmälda verksamheter
från 17 regioner**

*"..hela teamet
jobbar mot samma
mål, ökad
patientsäkerhet"*

Intresserade av att arbeta med kriterierna?



Kontakta oss och bli antibiotikasmart

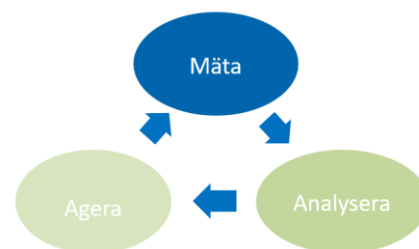
Är du intresserad av att veta hur din verksamhet kan arbeta med kriterierna? Fyll i formuläret så kontaktar vi dig.

[Kontaktformulär Antibiotikasmart Sverige \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/kontaktformular-antibiotikasmart-sverige)



Svenska HALT

- En punktmätning av
 - vårdrelaterade infektioner (VRI)
 - antibiotikaanvändning
 - riskfaktorer
 - vårdtyngd
- Årlig mätning vecka 46-47 sedan 2015
- Särskilt boende för äldre och LSS
- Baseras på ett europeiskt HALT-protokoll
- Samarbete Senior Alert och Folkhälsomyndigheten



Deltagande 2025: 174 kommuner,
2579 enheter, 28 694 vårdtagare

- Erbjuder en användbar metod att mäta förekomst av vårdrelaterade infektioner, antibiotikaanvändning och riskfaktorer inom SÄBO och LSS
- Stödjer ett lokalt systematiskt förbättringsarbete för att förhindra VRI och optimera antibiotikaanvändningen

Tack!



© Antrop/Antibiotikasmart Sverige



www.antibiotikasmartsverige.se

Nationell arbetsgrupp Vårdhygien

Aktuellt i februari 2026

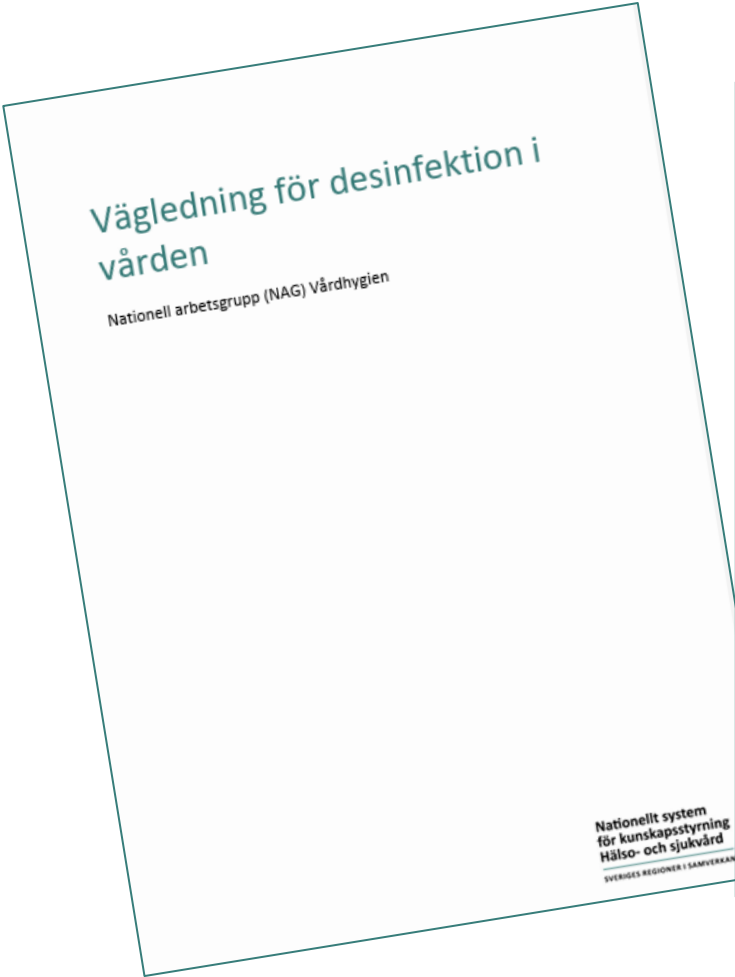
Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

NAG Vårdhygien

- Permanent arbetsgrupp under NSG Patientsäkerhet
 - Hygienläkare -4 st
 - Hygiensjuksköterska -3 st
 - Medicinskt ansvarig sjuksköterska -2 st
 - Chefsjuksköterska/ patientsäkerhetssamordnare -2 st
 - Processtöd (kvalitetsutvecklare, ssk) -1 st

Kunskapsunderlag



Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

Ange

Ta fram kunskapsstöd

Införa kunskapsstöd

Data, uppföljning och analys

Programområde

[Kunskapsstyrning vård](#) / [Programområden och samverkansgrupper](#) / [Nationella samverkansgrupper](#) / [NSG patientsäkerhet](#)

Publicerad 27 januari 2026

Vägledning för vårdhygieniskt arbete

Vägledningen visar hur svensk vård och omsorg kan uppfylla de krav som berör det vårdhygieniska området i de befintliga författningar som rör hälso- och sjukvården och i delar även omsorgen.

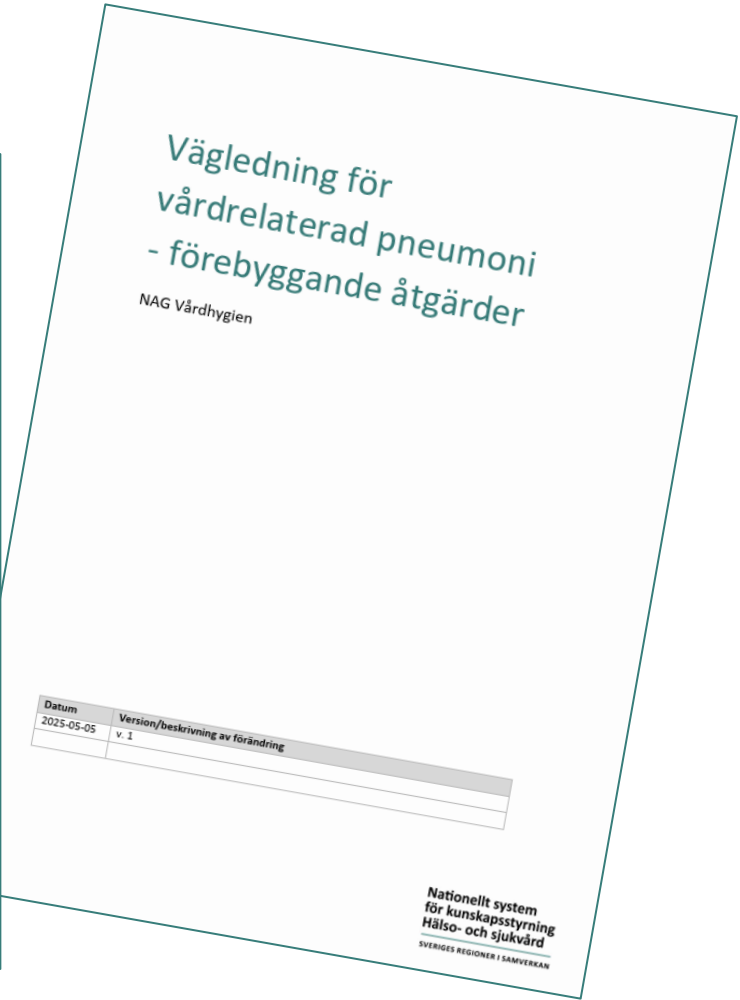
Vägledning för vårdhygieniskt arbete bygger bland annat på Världshälsoorganisationens (WHO:s) åtgärder inom det vårdhygieniska området och Socialstyrelsens beskrivning av en god hygienisk standard. Vägledningen beskriver förutsättningar och aktiviteter på olika nivåer inom områden som WHO har identifierat som nödvändiga för ett framgångsrikt och långsiktigt vårdhygieniskt arbete.

[Vägledning för vårdhygieniskt arbete \(PDF\)](#)

Stödmaterial

[Presentation av införande av vägledning för vårdhygieniskt arbete \(PDF\)](#)

[Konsekvensanalys vägledning för vårdhygieniskt arbete \(PDF\)](#)



Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vägledning för vårdhygieniskt arbete

Förvaltning 2025

- Patienters och närståendes roll som aktiva medskapare förtydligad
- Multimodalt arbetssätt för implementering –förtydligade komponenter

Utvärdering

- Ingår i/ på väg in i styrande dokument hos 13 av 17 regioner.
- Har inte nått ut helt i kommunal vård.
- Kommuner som känner till och använder vägledningen är övervägande positiva.

Fortsatt implementering

Aktuellt om patientsäkerhet 4/2.

Informationsspridning via nätverk för vårdhygien, patientsäkerhet och MAS/MAR.

Samverkan med Antibiotikasmart Sverige.

Kommunikation med RSG och LSG för lokalt stöd.

Fortsatt arbete med stödmaterial och goda exempel.

Kommande kunskapsunderlag

- Förebygga vårdrelaterad urinvägsinfektion
 - Uppstart sept-25
 - Remissrunda nov/dec-26
- Kirurgiska ingrepp utanför operationscentral
 - Arbete med uppdragsbeskrivning pågår
 - Två perspektiv
 - Krav på lokaler och flöden
 - "Field sterility" –metoder för ingrepp utan krav på luftrenhet m.m.

Ett urval av pågående samarbeten

- Inera
 - Vårdhandboken
- Socialstyrelsen
 - Kompetensmål för vårdhygien
- Folkhälsomyndigheten
 - Handlingsplan för arbetet mot antimikrobiell resistens, 2027-30
 - Antibiotikasmart Sverige -Kärnteamet
 - Mätning av var Sverige står inom WHO:s åtta kärnområden
 - Referensgrupper kunskapsunderlag

Paus



Lärande exempel

Dagens tema: Vårdhygieniskt arbete är en säkerhetsfråga

Carina Thorling och Monica Carlsson, Värmlands kommuner och region

Emelie Ottosson, Tranås kommun

Teres Moeschlin, Göteborgs stad

Birgitta Wranne, Södersjukhuset, Region Stockholm

Vårdhygieniskt arbete i Värmland

Samarbete mellan region och kommun



Hur arbetar vi?

- 16 kommuner i MAS/MAR-nätverk.
- Tätt samarbete med smittskydd Värmland.
- Tre MAS leder hygienarbetet för Värmlands kommuner tillsammans med smittskydd Värmland.
- Ett gemensamt arbetssätt i hela Värmland.





© Herman Reijers / Bildupphovsrätt (2024).

Vårdhygienisk strategi i Värmland

Syftet med den vårdhygieniska strategin är att tydliggöra **ansvarsförhållanden, resurser** och **aktiviteter** för att uppnå **en god hygienisk standard** enligt gällande författningar.



KARLSTAD.SE

Nya krav → strategin behövde uppdateras



**Befintlig strategi kompletterades
i stället för att skapa nya
dokument.**



Strategin innehåller nu:

- vägledning,
- kriterier för antibiotikasmart,
- utbildningskrav och
- uppdaterad egenkontroll.



Hur ser det ut idag?

Strategin:



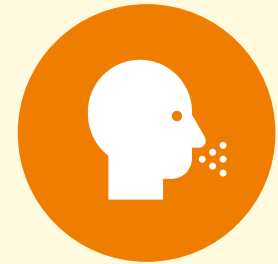
är ett styrande dokument publicerat hos Smittskydd Värmland och i kommunernas ledningssystem.



används aktivt i verksamheterna.



underlättar det vårdhygieniska arbetet.



skapar trygghet i hantering av smitta.



”

Följer man strategin kan man som chef känna sig trygg med att man bidrar till en **patientsäker verksamhet med god hygienisk standard.**



Kontaktuppgifter

Monika Carlson Hygiensjuksköterska Smittskydd Värmland
Monika.Carlson@regionvarmland.se

Carina Thorling Medicinskt ansvarig sjuksköterska i Karlstads kommun

Carina.thorling@karlstad.se





Så här arbetar vi med **Vårdhygien** i Tranås kommun



TRANÅS
KOMMUN

2026-02-04

Kort fakta om Tranås

Kommun i Småland med ca 18 600 invånare

Vård- och omsorgsnämnd

Vård- och omsorgsförvaltning

Vård- och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp

- Förvaltningschef
- MAS
- HR
- 4 Sektionschefer (Hemtjänst, Säbo, Stöd och omsorg, Myndighet och Kommunal primärvård)

Beslut: Januari 2025; Arbetet med ombudsroller behöver följa en mall. Ett område per termin.

Vårdhygien startar våren 2025, följt av palliativ vård hösten 2025, Senior Alert våren 2026 och Nutrition hösten 2026.

Målet: Systematiskt arbete inom dessa områden och engagera chefer och medarbetare från alla sektioner.

Kriterierna för ombudsroller

- Tydlig ansvarsfördelning
- Komplicerad arbetsuppgift
- Multiprofessionellt
- Nätverkande regelbundet
- Regelbundna mätningar
- Regelbunden punkt på arbetsplatsträff
- Löpande informationshantering och spridning
- Årshjul med aktiviteter

Ledningsgrupp för Vårdhygien

Deltagare: En enhetschef från varje sektion och MAS.

- Sätter upp mål och delmål för året
- Planerar och deltar på nätverksträffar och utbildningsdagar för hygienombuden.
- Driver arbetet med att bli en Antibiotikasmart förvaltning i respektive sektions ledningsgrupp.
- Kontaktperson till MAS i vårdhygieniska frågor.
- Utvärderar arbetet och justerar delmål halvårsvis

Mål 2025

- Arbeta för att bli en Antibiotikasmart vård- och omsorgsförvaltning
 - Baslinje och anmälan
 - Systematik i mätningar, utbildning och VEK (vårdhygienisk egenkontroll)
 - Utbilda hygienombud
- Påbörja arbetet med en handlingsplan för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning enligt mall framtagen i Jönköpings län.

Både arbetet med handlingsplanen och arbetet med Antibiotikasmart går ”hand i hand”

Återkoppling

- Vård- och omsorgsnämnden får information om plan och mål samt resultat en gång per år
- Rapport i förvaltningens ledningsgrupp en gång årligen
- Sektionschefer får återkoppling via sina representanter i ledningsgruppen för Vårdhygien löpande under året

**Tillsammans
är vi Tranås ♥**



Göteborgs Stads vårdhygieniska arbete

Göteborg Stads vårdhygieniska arbete



Göteborgs
Stad



Övergripande mål:

*Att de vi är till för ska möta verksamheter med en god **vårdhygienisk standard** som förebygger och förhindrar smittspridning och vårdrelaterade infektioner.*

Hur vi tog oss an arbetet

Kunskapsstödet som har väglett oss [Vägledning för vårdhygieniskt arbete | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)

I detta bildspel kommer vi visa på hur vi har organiserat hygienarbetet i staden, hur vi arbetet med de förutsättningar som är nödvändiga samt med de åtta områden som WHO har identifierat som nödvändiga för ett framgångsrikt och långsiktigt vårdhygieniskt arbete.

Involverade förvaltningar och avdelningar

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen (ÄVO)

Exempel:

- Kommunal hälso- och sjukvård
- Hemtjänst
- Vård- och omsorgsboende
- Service (lokalvården)

Förvaltningen för funktionsstöd (FFS)

Exempel:

- Bostad med särskild service (Bmss)
- Daglig verksamhet
- Personlig assistans

**Göteborgs kommun
(Göteborgs stad)**
Sveriges näst största kommun
sett till antal invånare

Hur hygienarbetet är organiserat

MAKRO - politisk och övergripande styrning (huvudman)

Nämnderna

MESO - ledning och styrning

Förvaltningsdirektör

AC

VC

1. Övergripande samordning, stöd, kompetens & uppföljning
2. Samordning, stöd, kompetens & uppföljning per avdelning/förvaltning
3. Ger stöd som vårdhygienisk expertis
4. Ger stöd, utreder & granskar, vid behov

1. Huvud-
samordnare

2. Samordnare
hygien

3. Vårdhygien
SU

4. MAS, MAR &
SAS

MIKRO – Genomförande och lokal samordning i verksamheterna

SYDVÄST

Kontaktchefer &
medarbetare med
fördjupat uppdrag

CENTRUM

Kontaktchefer &
medarbetare med
fördjupat uppdrag

HISINGEN

Kontaktchefer &
medarbetare med
fördjupat uppdrag

NORDOST

Kontaktchefer &
medarbetare med
fördjupat uppdrag

INDIVIDNIVÅ – dem vi är till för

Brukarråden &
enskilda mötet

Brukarråden &
enskilda mötet

Brukarråden &
enskilda mötet

Brukarråden &
enskilda mötet

Framgångsfaktorer som ligger till grund för arbetet med en god vårdhygienisk standard

1. Skapa resurser (Bygg upp)
2. Praktisk och målinriktad träning i korrekt arbetssätt (Lär ut)
3. Mätning och återkoppling (Utvärdera effekten)
4. Påminnelser och kampanjer (Sälj in budskapet)
5. Fokuserad, pådrivande ledning och en aktiv patientsäkerhetskultur (Organisationskultur)

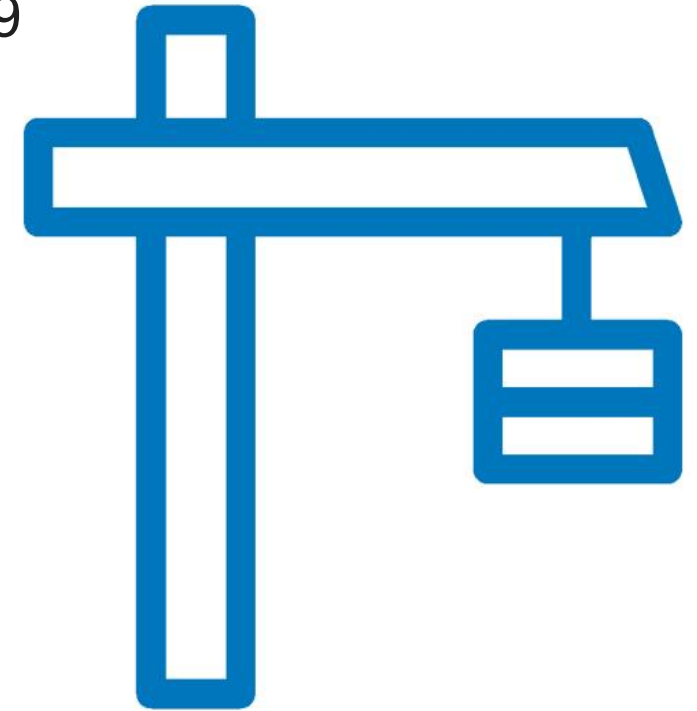
Källa: Vägledning för vårdhygieniskt arbete

1. Skapa resurser (Bygg upp)

En hemsida har skapats på Göteborgs Stads digitala nav (startside) som fungerar som en **handlingsplan**, se PP bild nr: 9

För att driva förbättringsarbete har **resurspersoner utsetts** med tydliga uppdragsbeskrivningar så som:

- Huvudsamordnare i hygien
- Samordnare i hygien
- Kontaktchefer i hygien
- Medarbetare med fördjupat uppdrag i hygien (fd. hygienombud)



Sida om hygien på digitala navet



Göteborgs
Stad

Digitala navet

[Start](#) / [Kärnverksamheter](#) / [Vård, omsorg och stöd](#) / [Vårdhygien](#)

Spara sida som genväg

Kopie

Vårdhygien

Redigera ordning

Här hittar du information om stadens handlingsplan för att upprätthålla en god vårdhygienisk standard, utifrån vägledning för vårdhygieniskt arbete av Sveriges regioner i samverkan, Nationell arbetsgrupp vårdhygien.

[Kunskapsstöd i hygien](#)

Rutiner, filmer och grafiskt material i hygien. Här kan du även läsa om lärdomar från händelser samt fokusmånad i hygien.

[Hygien i lokaler och utrustning](#)

Om hygien kopplat till utrustning samt vårdlokaler.

[Mäta och följa upp hygien](#)

Hur hygien ska mätas och följas upp.

[Organisering av hygienarbetet](#)

Stadens arbete med hygien är organiserat med en ansvarsfördelning, vem du ska vända dig till vid frågor samt information om projektet hygien.

[Uppdrag, utbildning och nätverk i hygien](#)

Om fördjupade uppdrag, utbildningar och nätverk i hygien.

5. Fokuserad, pådrivande ledning och en aktiv patientsäkerhetskultur (Organisationskultur)

- Ledarskapet är av stor betydelse för hygienarbetet och att arbetet behöver genomsyra hela organisationen.
- Ledningen skapar förutsättningar för att uppnå målet med att förebygga och förhindra smittspridning och vårdrelaterade infektioner.
- Kunskap kan påverka det smittförebyggande arbete –därför behöver ledningen på alla nivåer kunskap.



(AI genererad bild)



Kontaktuppgifter:

Teres Moeschlin

teres.moeschlin@aldrevardomsorg.goteborg.se

Huvudsamordnare i hygien



SÖDERSJUKHUSET

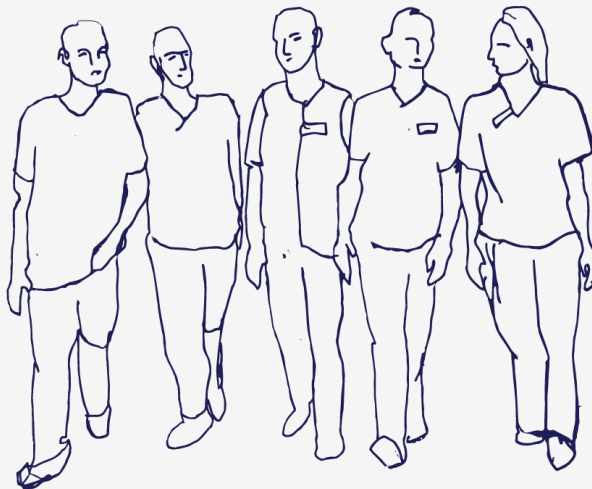
Södersjukhusets arbete med att minska VRI

Birgitta Wranne
Avdelning Kvalitet och patientsäkerhet

260204

Bakgrund

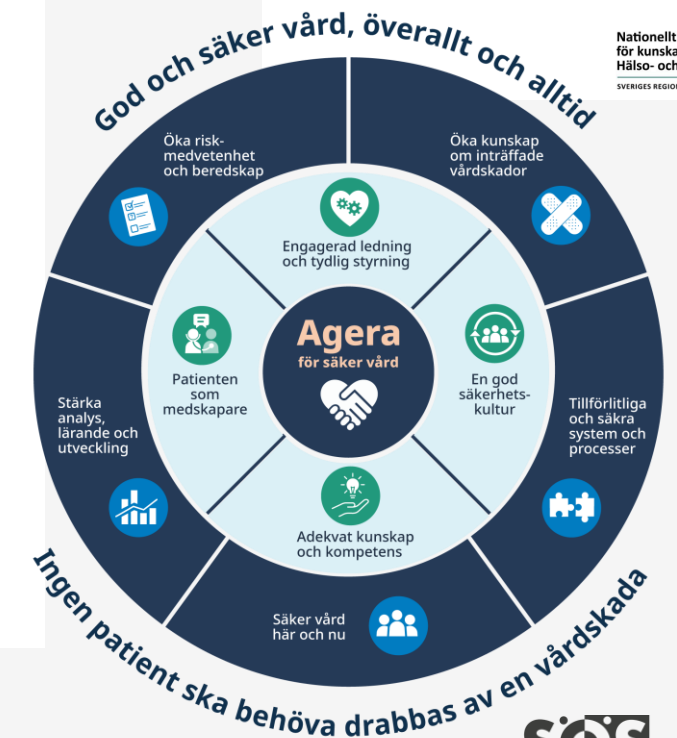
- Sös – akutsjukhus i Stockholm, ca 500 slutenvårdsplatser, 50 000 vårdtillfällen, ca 4500 medarbetare
- Lång tradition av VRI-arbete
- Handlingsplan för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning (2024)
 - beslutades av samtliga verksamhetschefer
 - framtagen av arbetsgrupp, granskad av Vårdhygien, fastställd av chefläkare



Innehållsförteckning

Sös handlingsplan för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning

1. Bakgrund handlingsplan.....	2
2. Vårdrelaterade infektioner på Södersjukhuset	2
3. Kunskapsstöd.....	3
4. Utbildning och träning	4
5. Uppföljning	5
6. Systematiskt förbättringsarbete	6
7. Systematisk uppföljning av strukturer och processer	6
8. Bemanning, arbetsbelastning och beläggningsgrad	7
9. Lokaler och utrustning	7
10. Vårdrelaterade urinvägsinfektioner (VUVI)	7
11. Postoperativa infektioner	8
12. Vårdrelaterad pneumoni.....	10
13. Mer läsning.....	12
Checklista handlingsplan för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning	13



Systematiskt förbättringsarbete

I detta kapitel förklaras att samtliga verksamhetsområden behöver analysera sina VRI-resultat och utifrån dessa initiera förbättringsaktiviteter. Detta arbete behöver ske systematiskt och löpande, inte bara som särskilda satsningar.

Verksamhetschefen ansvarar för att VRI finns med i den lokala verksamhetsplanen, att det finns en interprofessionell grupp som arbetar med systematiska förbättringar och följer upp resultaten.

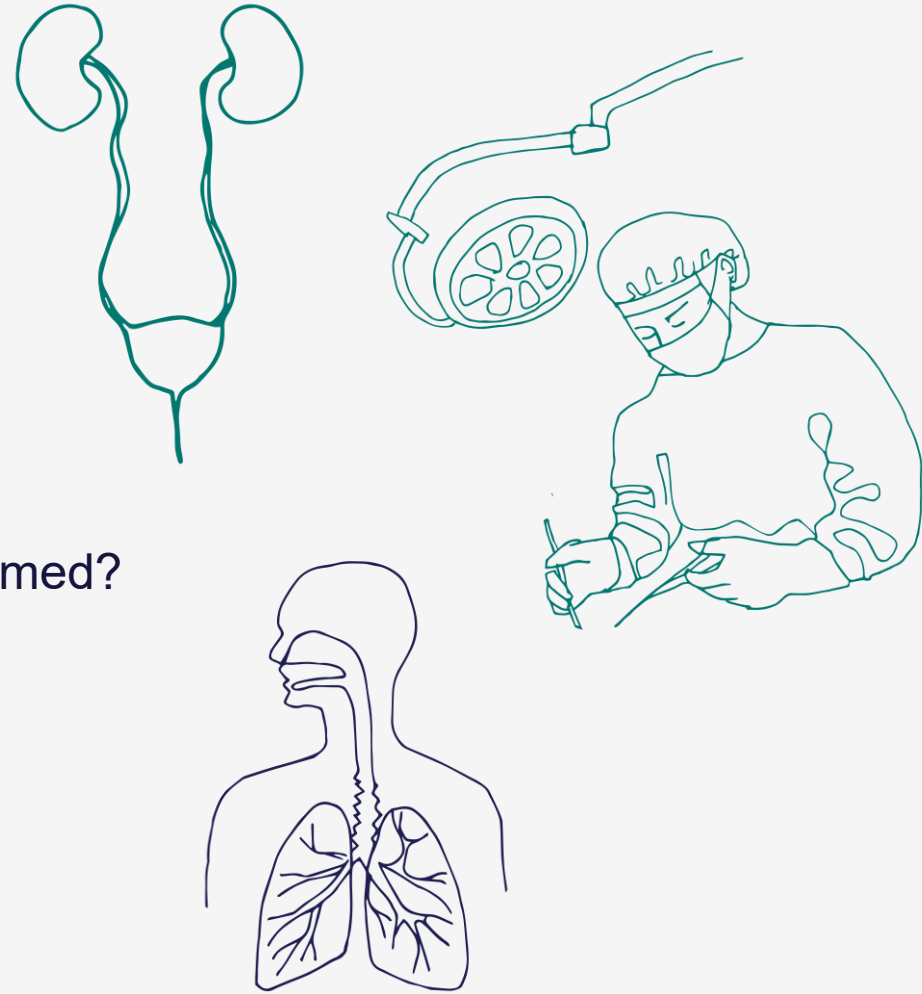
Förstalinjeschefen ansvarar för att det finns utsedda funktioner med uppdrag att utbilda och träna medarbetare för att minska risken för VRI och smitt-spridning. Förstalinjeschefen ska också se till att det finns personer med kompetens för att stödja arbetet med att kontinuerligt förbättra resultaten.

Tre specialområden

I slutet finns tre kapitel om Sös vanligaste VRI:

- Vårdrelaterad UVI
- Postoperativa infektioner
- Vårdrelaterad pneumoni

Utifrån behov – vilka av dessa är relevanta att arbeta vidare med?



Checklista handlingsplan för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning

Använd checklistan som ett stöd för att inventera vilka delar som är uppfyllda och inte enligt handlingsplanen. Besvara varje påstående utifrån om det är uppfyllt: helt, delvis eller inte alls. Utifrån detta kan sedan prioritering göras av åtgärder som behöver vidtas.

Avsnitt 10–12 besvaras om det är relevant för verksamheten.

Exempel checklista

Avsnitt i handlingsplanen		Helt/ delvis /ej
3	Är riktlinjer inom det vårdhygieniska området kända av samtliga professioner som arbetar patientnära?	
3	Ingår genomgång av gällande riktlinjer inom vårdhygien i introduktion av samtliga professioner som arbetar patientnära?	
4	Erbjuds återkommande utbildning inom det vårdhygieniska området för samtliga professioner som arbetar patientnära?	
5	Finns kontaktläkare för Infektionsverket med avsatta resurser att utföra sitt uppdrag utsett på verksamhetsområdet/kliniken?	
5	Finns utsedda medarbetare som ska följa VRI-rapporter månadsvis?	
5	Finns rutiner för att regelbundet följa upp resultat på verksamhetsområdes- och vårdenhetsnivå avseende vårdrelaterade infektioner?	
5	Finns rutiner för att regelbundet följa upp resultat på verksamhetsområdes- och vårdenhetsnivå avseende följsamhet till basala hygienrutiner?	
6	Finns VRI med i verksamhetsområdets lokala verksamhetsplan?	
6	Finns en interprofessionell arbetsgrupp som driver systematiska förbättringar inom det vårdhygieniska området?	

Implementering - utmaningar och framgångsfaktorer

Utmaningar

- Inget nytt under solen
- Svårt att få engagemang från alla professioner
- Konkurrerar med mycket annat som är viktigt



Framgångsfaktorer

- Spridning via många informationskanaler (intranät, nyhetsbrev, informationstillfällen)
- Uppmaning att ha mål för VRI i lokala verksamhetsplaner
- Uppföljning efter ett år
 - samtliga verksamhetsområden fick beskriva hur de arbetat med handlingsplanen
- Kan följa andelen VRI löpande
- Koppling till hälsoekonomisk vinst

Exempel lokala aktiviteter utifrån handlingsplanen

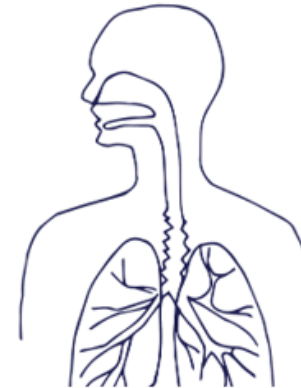
Uppföljning
månadsvis

Område	Aktivitet	Enhet/profession
3. Kunskapsstöd	- Obligatoriska utbildningar för nyanställda - Introduktion/inskolning på vårdavdelning och mottagning	- Alla - Ssk, usk, måltidsbiträde, hälsoprofessioner
4. Utbildning och träning	- Obligatoriska utbildningar Internmedicin - Grundkurs i vårdhygieniskt arbete (Janusinfo/Vårdhygien) - Pneumoniverkstad, kateterverkstad	- Alla - Hygienombud - Alla
5. Uppföljning	- Månadsrapport från infektionsverktyget - Validering av Infektionsverktyget samt handlingsplan för att förebygga VRI - Gröna korset riskbedömning och aktivitetsplaner - Gröna korset VRI - Omvårdnadsledare journalgranskar och följer upp riskbedömningar och aktivitetsplaner dagligen - Veckovis uppföljning av alla PVK:er (april-maj)	- SEC, VEC, MAL, OVL - VRI-grupp bestående av läkare, specialistssk, VU samt VEC och SEC - Breddinförande pågår - Pilot avd 83 april - Breddinförande i slutenvård i september - Slutenvård - Slutenvård

Återkommande sjukhusövergripande aktiviteter

- Kateterverkstad
- Pneumoniverkstad
- Infartsverkstad

Ta chansen att lära dig mer om riskfaktorer för att utveckla lunginflammation under vårdtiden och vad vi kan göra för att förebygga!



Exempel inbjudan

Station 1

Tidig mobilisering

Hur görs lägesändringar bäst? Hur kan förflyttningar göras ergonomiskt?
Ergonom & fysioterapeuter visar!

Station 2

Patientinvolvering

Vilka är riskfaktorerna?
Hur kan de förebyggas?
Tips och patientfall

Station 3

Sväljsvårigheter och munhälsa

Hur kan sväljsvårigheter undersökas?
Vilka åtgärder kan vidtas?
Hur kan god munhälsa uppnås?
Logopederna visar!

Vilka risker för VRI ser ni på bilden?

Patientrelaterade:

- Patienten har KAD
- KAD-påsen ligger i sängen
- Hygienbrist
- Risk för trycksår
- Risk för pneumoni
- Risk för ohälsa i munnen
- Förbandsmaterial på bordet
-?

Organisatoriska:

- Tidsbrist
- Brist på hjälpmedel
- Okunskap
- Hög arbetsbelastning
- Dålig kommunikation i teamet
- Bekvämlighet
- Nonchalans
- Dålig planering
- Involverar inte patienten
- Stress
- ...?

Förslag som inkom på postit-lappar



Vilka åtgärder vill du sätta in för att minska riskerna?

- Hänga KAD-påse i hållare
- Mobilisera patienten bättre
- Inga förbandsmaterial på sängbordet
- Munvård
- Intimtvätt vid KAD
- Patientinvolvering
- Hjälpmedel för positionering
- Optimera nutrition
- Lägesändring

Förslag som inkom
på postit-lappar



Patientinvolvering för att förebygga VRI är viktigt!

Laminerade instruktioner för rörelseövningar

Södersjukhuset AB

Övningar i sittande



Övningar att göra för att minska risken för komplikationer till följd av inaktivitet under tiden som du vårdas på sjukhuset.
Gör övningarna 2-3 gånger om dagen.



Andningsteknik

Djupandas varje timme dagtid.
Andas in långsamt så att du känner att
bröstkorg och mage höjer sig och släpp
sedan ut luften igen. Passa gärna på när
du sitter upp.



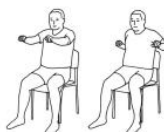
Böj och sträck knät

Rör ett ben i taget genom att sträcka ut
det framåt och sedan böja det bakåt.
Upprepa därefter med ditt andra ben.



Sittande tå och hälllyft

Lyfta växelvis hälsarna och tårna mot taket.



Rodd utan redskap

Sträck ut armarna rakt framför dig. Dra armarna in mot
bröset som om du rör samtidigt som du
drar ihop skulderbladen. Sträck ut
armarna framåt igen.



Södersjukhuset AB

Övningar vid sängläge



Övningar för att minska risken för komplikationer kopplade till sängläge.
Gör övningarna 2-3 gånger om dagen.



Variera ditt läge i sängen

Att variera din position i sängen är gynnsamt för
andningen och din förmåga att hosta upp slem. Att ha
huvudändan av sängens höjd så att du
får ett mer sittande läge gör att
lungorna har lättare att vidgas.



Djupandning

Ta 10 djupa andetag varje timme dagtid.



Armlyft

Lyft armarna mot taket, antingen en arm i taget eller
båda samtidigt.



Släpckling

Böj och sträck ett ben i taget. Låt hälen släpa mot
sängen.



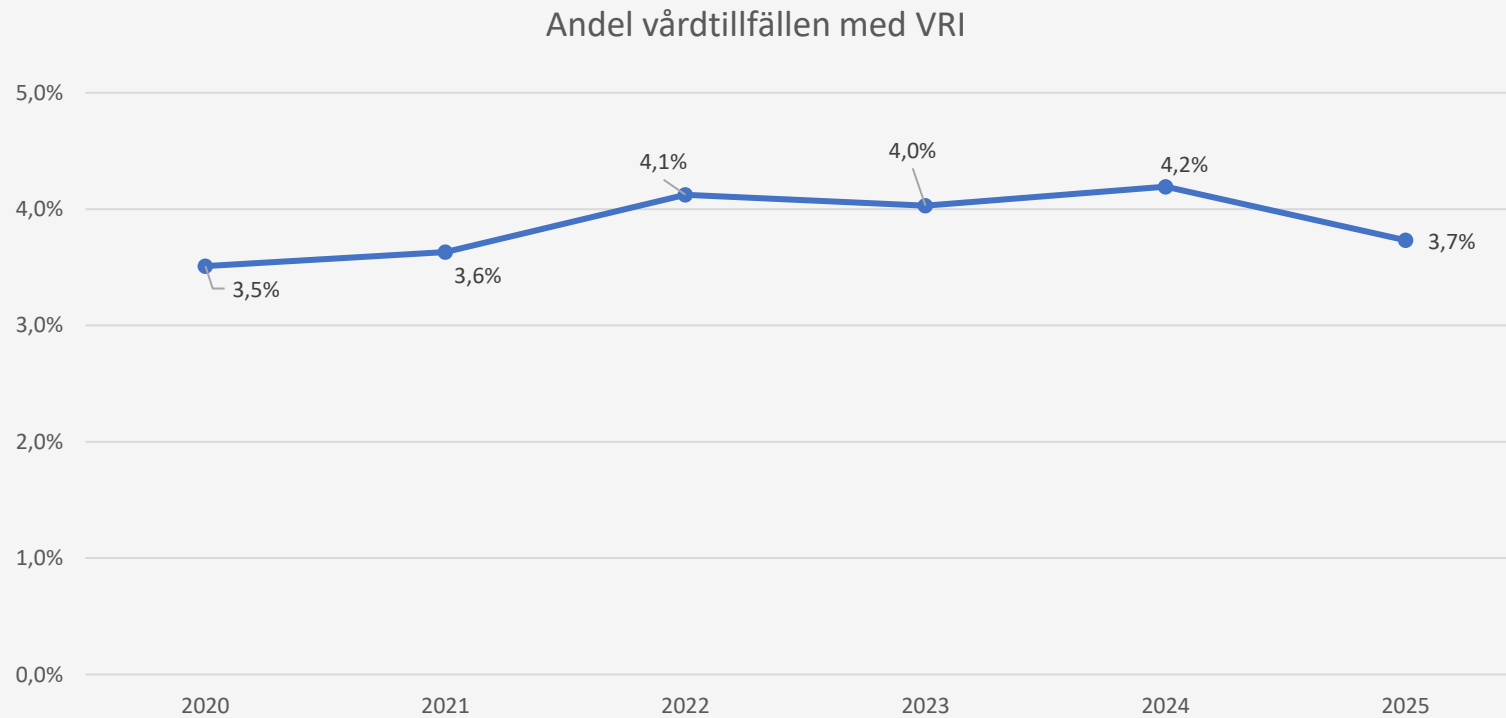
Fem frågor och svar om vårdrelaterad pneumoni

Vad är skillnaden i lungvolym i upprätt position jämfört med i liggande?

- 1. Lungvolymen minskar
- X. Lungvolymen påverkas inte
- 2. Lungvolymen ökar



Hur har det gått med resultaten?



Mål 2025 i
Region
Stockholm <4%

Tack!



Kontakt? Mejla birgitta.wranne@regionstockholm.se

Avslutning

Charlotta George, Socialstyrelsen

Åsa Lindström Hammar, NSG patientsäkerhet och Löf

Kommande digitala forum – Aktuellt om patientsäkerhet

Tema: Enkätuppföljning av vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete

- 7 maj
- Kl. 09.30-11.00

Länk via [Socialstyrelsens kalendarium](#)



Stort tack för idag!