



2013-03-22

Socialstyrelsen

701 48 Örebro

**Remiss Ändring av Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien (SOSFS 2007:19), dnr 1417/2013**

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är en politiskt och fackligt obunden organisation, som arbetar för förbättrad hälsa och sjukvård med patientens bästa för ögonen.

Efter synpunkter från SLS sektioner; Svensk förening för vårdhygien, Svenska infektionsläkarföreningen, Svensk kirurgisk förening och referensgruppen för klinisk bakteriologi vill vi avge följande yttrande beträffande ändring av Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien (SOSFS 2007:19).

Att förebygga uppkomst av infektioner och smittspridning är en grundförutsättning för god kvalitet i alla former av vård och omsorg. 2007 års föreskrifter tillkom efter en tillsyn som visade på brister i följsamheten till basal hygien. Av tidsbrist så inkluderades inte relevanta delar av vård och omsorg som bedrivs enligt socialtjänstlagen. Sedan dess har smittspridningsproblemet ökat framför allt inom äldreomsorgen och särskilda boenden. Föreslagna ändringar innebär att de kommunala nämnder som ansvarar för vård och omsorg får ett tydligt krav att se till att omsorgsverksamheterna i sina ledningssystem inkluderar hygienrutiner utifrån föreskriften och har egenkontrollsystem för att följa upp dessa.

De ändrade och utvidgade föreskrifterna bedöms vara ett stöd för verksamheterna att i praktiken kunna iaktta de hygienrutiner de i många fall försökt arbeta efter men där det varit svårigheter just för att det inte prioriterats då det inte funnits bindande regler.

Även för omsorgspersonalen kan det vara ett stöd för att få tillgång till utrustning för handhygien och personligt skydd som de behöver både för patienternas och sin egen säkerhet. SLS ställer sig helt bakom denna utvidgning.

Specifika synpunkter:

Språket i föreskriften är otympligt och ibland svårförståeligt för berörda. En revidering krävs och förtydligande av begrepp.

2 §. Meningen under punkt 1 och 2 ”om det finns risk för att personal överför smittämnen mellan enskilda.” bör utgå. Den kan tolkas som att det är fritt fram att bestämma själv att det inte finns risk att överföra smitta. Sådana bedömningar är svåra och bred vårdhygienisk erfarenhet visar att förebyggande arbete i stället ska bedrivas systematiskt vid kontakt med alla individer, inte baseras på individuell bedömning av aktuell smittrisk.

5 § (borde vara § 6).

Punkt 1. Korta meningen till att lyda ” Arbetskläder för inomhusbruk ska bytas dagligen.”

Punkt 3 föreslås göra om till att lyda ” 3. Arbetskläderna ska vara utformade så att ärmarna slutar ovanför armbågen.” Nuvarande formulering inbjuder till att rulla upp ärmar på långärmade klädesplagg vilket är olyckligt eftersom detta är ett riskmoment för att kontaminera arbetsdräkt och händer.

Punkt 4. Föreslår omformulering så att det inte blir så att engångsförkläden återanvänds. Detta skulle medföra att man t ex kontaminerar den egna arbetsdräkten genom att vända förklädet ut och in vissa gånger. En formulering som innehåller uttrycket ”engångsförkläde” fungerar bra i detta sammanhang. Vad gäller skyddsrock är det viktigt att ha med att den ska bytas en gång dagligen. Till sist så är det svårtolkat vad som menas med ”annat biologiskt material”.

Punkt 5. Stryk ”lösnaglar, konstgjorda naglar”. Lägg till som mening nummer två ”Naglar ska vara kortklippta, utan nagellack och inte av konstgjort material”.

Punkt 6. Eftersom ingen författning reglerar vilka krav man kan ställa på effektiviteten hos ett handdesinfektionsmedel men det finns en europeisk standard så vore det en fördel om detta preciseras. T.ex. ”Händerna ska desinfekteras med ett handdesinfektionsmedel, godkänt enligt SS-EN 1500, omedelbart före och efter direktkontakt med enskild”.

Punkt 6.

Punkt 9. Stryk delar av inledningen för att öka läsbarheten så att punkten lyder ” Skyddshandskar ska användas vid kontakt med eller risk för kontakt med kroppsvätskor eller annat biologiskt material. De ska vara för engångsbruk och avsedda för vård och omsorg. Skyddshandskarna ska tas av direkt efter ett arbetsmoment och bytas mellan olika arbetsmoment.”

Punkt 10. Inledningen av meningen är olycklig eftersom det innebär att den som arbetar måste göra en egen bedömning varje gång man ska ta på handskar. Då blir det stor risk för att det blir fel. Inom vården blir det riktigt fel med ” Om ett arbetsmoment innebär infektionsrisk”. Det borde stå risk för kontamination/smittöverföring och inte infektionsrisk. Nuvarande formulering gör att det blir fritt fram att med smutsiga händer kontaminera en förpackning med handskar. En liknande formulering som den som finns i vårdhandboken är bättre: ” Desinfektera händerna med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel före och efter varje patientnära arbete, före rent arbete och efter smutsigt arbete samt före och efter användning av handskar.”

Föreslår att lägga till en ytterligare punkt som handlar om att hår inte ska hänga ned i arbetsfältet.

§6 (egentligen §7 se ovan) Ska denna punkt vara med behöver den förtydligas. Det kan ifrågasättas om denna undantagsbestämmelse verkligen behövs och den behöver i vilket fall förklaras.

För Svenska Läkaresällskapet

Stockholm den 22 mars 2013



Peter Friberg  
Ordförande

Eva Vingård