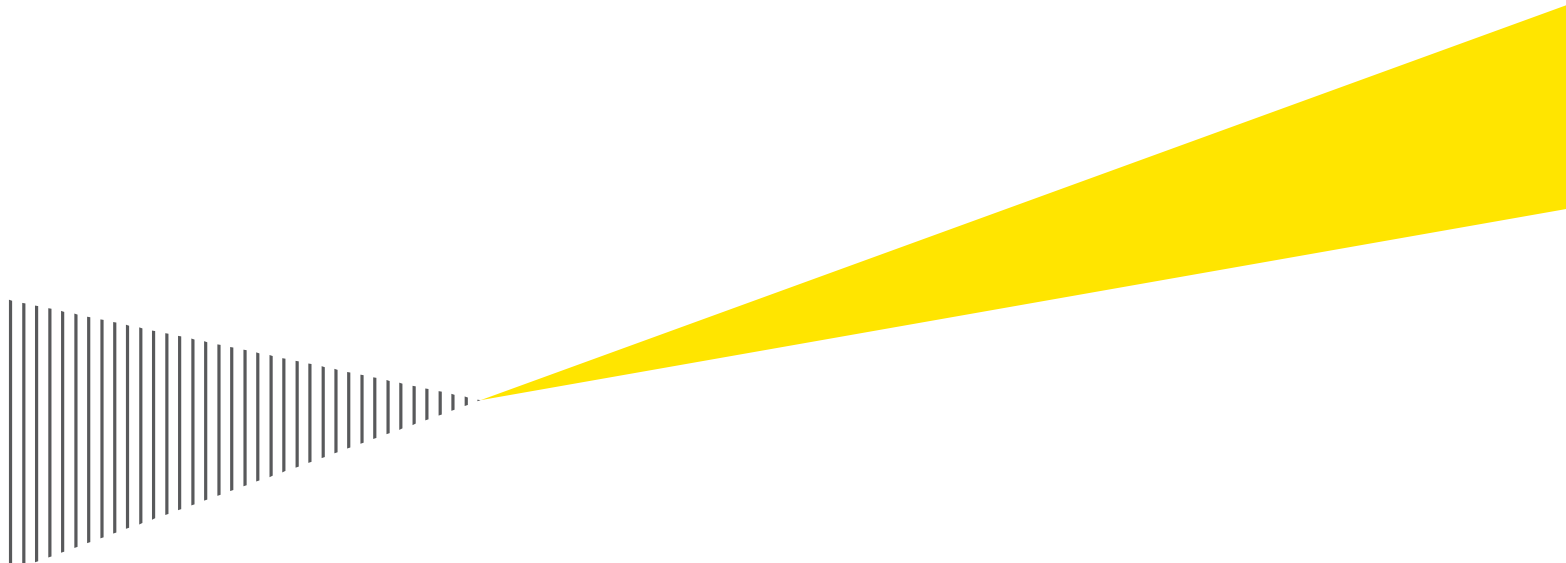


Revisionsrapport 2015

Landstinget Blekinge

Granskning av sjukhusstädning



Building a better
working world

Innehåll

Innehåll	0
Sammanfattning	1
1 Inledning	1
1.1 Bakgrund.....	1
1.2 Syfte.....	1
1.3 Avgränsningar	1
1.4 Ansvariga styrelser/nämnder	1
1.5 Revisionskriterier.....	2
1.6 Metod.....	2
2 Utgångspunkter.....	3
2.1 Vårdrelaterade infektioner (VRI).....	3
2.2 Städning inom vården	4
2.3 Hälso- och sjukvårdslagen	4
2.4 Landstingsplan 2015 och budget 2016-2017	4
2.5 Nationella vårdhandboken.....	5
2.6 Städning i vårdlokaler (SIV).....	5
3 Sjukhusstädning i Landstinget Blekinge.....	6
3.1 Resursfördelning städning.....	6
3.2 Daglig städning och beställningstjänster.....	7
3.3 Riktlinjer och instruktioner	9
3.4 Kommunikation och uppföljning.....	9
3.5 Utvecklingsarbete.....	11
4 Patienters synpunkter på städning.....	11
5 Städningen ur verksamheternas perspektiv	11
6 Slutsatser.....	13
6.1 Bedömning.....	14

Sammanfattning

EY har på uppdrag av landstingets revisorer genomfört en granskning av städningen inom Blekingesjukhuset. Syftet är att ge revisorerna underlag för att bedöma om landstingsstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig styrning av städningen vid sjukhusen.

Den övergripande slutsatsen utifrån granskningens resultat är att styrningen av städningen vid sjukhusen i huvudsak är ändamålsenlig, men att det finns utvecklingsområden.

Städfunktionens uppdrag finns reglerat för daglig städning samt vid beställningstjänster. Styrdokument såsom städinstruktioner finns framtagna. Städuppdraget grundas på avtal mellan vårdavdelningar och Landstingsservice. Genom Vårdhygiens deltagande vid framtagande av rutiner och riktlinjer för slutstädning vid smitta samt utbildning av städpersonalen säkerställs delvis att styrningen av städfunktionen integreras med vårdhygieniska krav och överväganden. De instruktioner och riktlinjer som finns har i stort bäring på nationella riktlinjer och rekommendationer. Utbildningen omfattar dock inte vårdpersonalen som städar de patientnära ytorna.

Den patientnära städningen, samt övrig städning som av olika anledningar utförs av vårdpersonal (slutstädning, akutstädning) saknar riktlinjer och rutiner i stor utsträckning. Vårdpersonalen tar heller inte del av de riktlinjer och rutiner som används av städpersonalen, något som betonas i nationella riktlinjer. I intervjuerna framkommer även att sjukvårdspersonalen själva anser att den städning de ska utföra har påtagliga brister. Vårdpersonalens städuppdrag behöver därför tydliggöras för att kunna säkerställa städningens kvalitet oavsett hur stor del av städningen som kommer att utföras av Landstingsservice.

Ett ytterligare förbättringsområde rör uppföljning av städningen. Uppföljningen sker idag via Landstingsservices egenkontroll samt utvärderingsformulär för beställningstjänster. En stor del av den löpande feedbacken gällande städningen sker muntligt och inkommande synpunkter hanteras muntligen. I dagsläget finns ingen rutin för systematisk och formaliserad uppföljning av städningens nivå och kvalitet för den städning som utförs av vårdpersonal. Det saknas också systematik i dokumentation av inkommande synpunkter. Vår bedömning är att landstinget inte har tillräckliga underlag för att säkerställa att städningen är ändamålsenlig.

Vidare är bedömningen att det saknas tillräckligt med underlag för landstinget att bedöma om patienter upplever specifikt städningen som tillfredsställande. I de fall vårdpersonalen får del av patienters synpunkter på städning bedömer vi att det finns en intention att vidareförmedla synpunkter till Landstingsservice och att använda synpunkterna för utveckling av verksamheten.

Utifrån de synpunkter om städningens kvalitet som har förmedlats från verksamheterna i granskningen har det framkommit att vissa är nöjda med städningen, medan vissa upplever städningen som bristfällig. Vissa vårdavdelningar värderar högt att ha fast städpersonal. Städ kvaliteten kan missgynnas av gamla lokaler och för få toaletter. Synpunkter framkommer både på städpersonalens och på vårdpersonalens städning. Ett antal erbjudna städtjänster utnyttjas inte på tänkt sätt idag på grund av planeringssvårigheter.

Ett utvecklingsarbete pågår, där städprocesserna kartlagts för att användas inom konceptet Vårdnära service, med tanken att mer ansvar ska flyttas från vårdpersonal till Landstingsservice. Vi bedömer att denna kartläggning är viktig för att synliggöra hur

städtjänsterna ska planeras på ett tillfredsställande sätt. Det finns inga lagliga påbud om att sjukvårdspersonal ska sköta viss städning. Med tanke på den personalsituation som råder inom sjukvården och med tanke på vikten av god städ kvalitet ser vi det som angeläget att den intention som finns att flytta ansvaret för all städning till Landstingsservice och utbildad städpersonal förverkligas.

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen rekommenderar vi Nämnden för Blekingesjukhuset och Landstingsstyrelsen följande:

- ▶ Överväg möjligheterna och förutsättningarna för att överföra all städning till städpersonalen.
- ▶ Tydliggör vårdpersonalens städuppdrag och gränsdragning mot städpersonalen.
- ▶ Vidta åtgärder för systematisk och formaliserad uppföljning av städ kvalitet, framförallt avseende vårdpersonalens städning.
- ▶ Vidta åtgärder för att skapa prioriteringsprinciper som gagnar patientsäkerheten då beställningstjänster som exempelvis slutstädning vid smitta krockar med den dagliga städningen.
- ▶ Överväg metoder för hur patienters synpunkter på städning systematiskt kan samlas in och användas för utveckling av verksamheten.
- ▶ Överväg möjligheterna att i hygienombudens uppdrag tillfoga bevakning av städ kvalitet.

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Städning har historiskt varit en av sjukhusens viktigare funktioner ända sedan kunskapen om smittspridning utvecklades under 1800-talet. Även idag är städning, hand- och klädhygien viktiga aspekter för att motverka vårdrelaterade infektioner. Incidenter med spridning av resistenta bakterier och det faktum att ca nio procent av patienterna årligen drabbas av infektioner uppkomna i vården.

Sjukhusstädningen har även en stor betydelse för den patientupplevda kvaliteten av vården. Under senare år har städkvaliteten och städfrekvensen varit föremål för mycket uppmärksamhet i media på grund av patienters rapportering av låg städkvalitet. Städning av sjukhuslokaler i Landstinget Blekinge sker i egen regi av Landstingsservice samt av sjukvårdspersonalen vid patientnära ytor.

1.2 Syfte

Syftet med granskningen är att ge revisorerna underlag för att bedöma om landstingsstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig styrning av städningen vid sjukhusen.

För att uppnå syftet med granskningen besvaras följande delfrågor:

- Finns det tydliga uppdrag för städfunktionen och som styr kvalitet?
- Bedöms städkvaliteten vara tillfredsställande av sjukhusenheter och chefläkarfunktionen?
- Inhämtas patienters synpunkter på städningens kvalitet och i så fall, hur utnyttjas den kunskapen?
- Används patienternas synpunkter på städkvaliteten i styrningen och utvecklingen av städningen?
- Har landstinget säkerställt att styrningen av städfunktionen integreras med vårdhygieniska krav och överväganden?
- Är gränsdragningen mellan städfunktionen och vårdpersonalen tydlig, effektiv och förankrad?
- Är uppföljningen av städnivå och kvalitet ändamålsenlig och leder uppföljningsresultatet till åtgärder?

1.3 Avgränsningar

Granskningen avser städningen av de lokaler där patienter befinner sig. Andra hygienåtgärder som hand- och klädhygien ingår inte i denna granskning.

1.4 Ansvariga styrelser/nämnder

Granskningen avser Nämnden för Blekingesjukhuset och Landstingsstyrelsen.

1.5 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses bedömningsgrunder som används i granskningen för analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterierna kan hämtas från lagar och förarbeten eller interna regelverk, policyer och fullmäktigebeslut. Kriterier kan också ha sin grund i jämförbar praxis eller erkänd teoribildning.

I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- Landstingsplan och budget
- Hälso- och sjukvårdslagen, enligt vilken vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard

1.6 Metod

Granskningen har genomförts via intervjuer och dokumentgranskning. Följande funktioner har intervjuats:

- Förvaltningschef Blekingesjukhuset
- Städsansvariga inom Landstingservice
- Hygiensköterskor

Avdelningschefer vid 5 vårdenheter inom Blekingesjukhuset,

- Karlskrona: Anestesikliniken (operationssalar), Ortopedkliniken och Infektionskliniken
- Karlshamn: Medicinavdelning 8 och 9

2 Utgångspunkter

I följande avsnitt redogörs för utgångspunkterna i granskningen, med bäring på mål, regelverk och riktlinjer avseende städning inom vården.

2.1 Vårdrelaterade infektioner (VRI)

Med vårdrelaterad infektion menas en infektion som uppkommer hos en person under slutenvård 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.

Förutom det direkta lidande som drabbar varje enskild patient läggs betydande resurser på att behandla VRI, och de uppskattas orsaka 750 000 extra vårddagar per år till en kostnad av cirka 6,5 miljarder kronor. Hur väl sjukvården lyckas i arbetet mot VRI skiftar. I en rapport som presenterades av SKL i juni 2014 listades åtta faktorer som är gemensamma för de landsting som lyckas bäst i sitt arbete. Bland de åtta faktorerna fanns städning som en viktig del i minskandet av VRI. Enligt SKL:s rapport är städningen en av grundstenarna till ett minskande av VRI. De landsting som har en högre andel VRI visar sig också ha en lägre städskvalitet.¹

Tabell 1. Förekomst av VRI i somatisk vård i Landstinget Blekinge, punktprevalensmätning 2008-2014 (procent)²

Landsting	Vår 2008	Vår 2009	Vår 2010	Vår 2011	Vår 2012	Vår 2013	Höst 2013	Vår 2014
Blekinge	11	8	11	9	7	8	12	5 ³

Enligt SKL:s punktprevalensmätning för vår 2015 uppgår förekomsten av VRI i Blekinge till 8 procent.

Städningen har inte alltid betraktats som en patientsäkerhetsfråga men 2011 publicerades en artikel som summerade evidensen för smittspridningens olika steg, och den framhöll att en hög städskvalitet kompletterar en god handhygien i kampen mot spridningen av vårdrelaterade infektioner. Det beskrevs även hur angeläget det är att följa hur städning i vårdlokaler styrs och följs upp över tid. I arbetet med att förhindra och begränsa spridningen av resistenta bakterier är vårdnära städning en viktig åtgärd för att begränsa utbrott av dessa bakterier.⁴

År 2012 gjorde Socialstyrelsen en enkätundersökning där landstingsstyrelserna fick bedöma den egna verksamhetens styrning av städning i vårdlokaler. En uppföljning genomfördes 2014, där Landstinget Blekinge var ett av fem landsting vars bedömning av städningens utveckling försämrats mellan undersökningarna.⁵

¹ SKL: Vårdrelaterade infektioner, framgångsfaktorer som förebygger 2014

² Socialstyrelsen: Lägesrapport inom patientsäkerhetsområdet 2015

³ Denna uppgift anges som 6 procent i SKL:s PPM 2015.

⁴ Socialstyrelsen: Lägesrapport inom patientsäkerhetsområdet 2015

⁵ Socialstyrelsen: Lägesrapport inom patientsäkerhetsområdet 2015

2.2 Städning inom vården

En välstädad miljö är viktig för att förebygga och minska risken för smittspridning. I utrymmen där många människor samlas är risken för smittspridning förhållandevis stor. För att hålla en god hygienisk standard behövs regelbunden städning för att minska och föra bort föroreningar från miljön.⁶ Inom hälso- och sjukvården utgör städningen en viktig del för att skapa en god inomhusmiljö för patienter, vårdtagare, personal och besökare. Rena golv och dammfria ytor i sjukvårdens lokaler skapar trivsel, säkerhet och god hygien. Städningen bidrar också till att behålla lokalernas värde genom materialvård, främja produktionen och på det sättet minska underhållskostnaderna. En rätt utförd städning minskar antalet mikroorganismer och hämmar förutsättningarna för tillväxt. Detta kräver utbildning i rätt städteknik och basala hygienrutiner för såväl städpersonal som vårdpersonal.⁷ Det krävs även att städmetoder och rutiner är anpassade efter lokalens funktion och verksamhetens art. I verksamhetsutövares ansvar för egenkontroll ingår planer, ansvarsfördelning och rutiner etc. som säkerställer tillräcklig rengöring av lokaler och inredning.⁸

2.3 Hälso- och sjukvårdslagen

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är målet för hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Lagen ställer olika krav på hälso- och sjukvården. Ett krav som har beröring med städning inom vården är att hälso- och sjukvården skall vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen. Vidare framgår av lagen att där det bedrivs hälso- och sjukvård skall det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård skall kunna ges. I förarbetena till lagen betonas även vikten av organisation och planering.

2.4 Landstingsplan 2015 och budget 2016-2017

Landstingets vision "Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss" innebär att Landstinget Blekinge ska medverka till medborgarnas livskvalitet genom bästa möjliga vårdkvalitet. Övergripande målområden är:

- En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa
- Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer
- En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling
- Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

Som vägledning har ett antal värderingar specificerats, där bland annat långsiktighet, kompetensutveckling, åtgärder för att förebygga risker och ständiga förbättringar framhålls. Vidare fastställs att prestationer mäts kontinuerligt och att jämförelser görs över tid mot den egna verksamheten samt andra vårdgivare för att säkra kvaliteten i den vård som landstinget erbjuder. Mått inkluderar patienternas nöjdhet, patientsäkerhet och kvalitet.

⁶ Städning i vårdlokaler (SIV) 2012

⁷ Vårdhandboken, hämtat 2015-07-06 på <http://www.varhandboken.se/Texter/Stadning/Oversikt/>

⁸ Städning i vårdlokaler (SIV) 2012

2.5 Nationella vårdhandboken

Vårdhandboken är en webbsida med information som riktar sig till personal och studenter inom hälso- och sjukvården. Handboken innehåller kunskapsstöd, kvalitetssäkrade metodanvisningar och arbetsmetoder för vårdpersonal inom ett antal olika områden, däribland städning. På Landstinget Blekinges hemsida länkar Vårdhygien direkt till vårdhandbokens hemsida. Kapitlet om städning i nationella vårdhandboken är indelat i översikt, städmetoder, rengöringsmedel och lokala anvisningar. Enligt Vårdhandboken baseras val av städmetod på hygienklass, typ av smuts, nedsmutsningsgraden och ytmaterial. Den som utför städning ska vara utbildad i de städmetoder som används.

Inom området städning anger Vårdhandboken att lokala anvisningar kan behöva upprättas för ansvarsfördelning mellan vårdpersonal och städpersonal samt för städfrekvens, medel och metod. Vårdgivaren ansvarar för att en städpolicy upprättas och finns tillgänglig. I policyn ska framgå vilken kvalitet på städningen som ska upprätthållas. Kvalitetskraven står i relation till lokalernas hygienklassificering och risknivå. En städinstruktion ska upprättas där det framgår var, hur ofta och när det ska städas, liksom vad som ska städas och av vem. Instruktionen ska omfatta alla utrymmen. Städmetoder och kemikalieval ska också tas upp. All personal, såväl städpersonal som vårdpersonal, ska känna till städinstruktionen och den aktuella ansvarsfördelningen.

Enligt Vårdhandboken ska vårdgivaren upprätta system för kvalitetssäkring. Svensk standard SS 627801:2012 är ett system för fastställande och bedömning av städkvalitet. Bedömningen baseras på en visuell kontroll genom besiktning av alla ytor som omfattas av städavtalet. En visuell granskning är inte tillräcklig för utvärdering av städning i vårdlokaler då ytor som ser rena ut ändå kan vara bemängda med mikroorganismer och biologiskt material. Metoder som odling, ATP-mätning och belysning med UV-ljus utgör komplement till Svensk standard.

2.6 Städning i vårdlokaler (SIV)

Svensk förening för vårdhygien har via en tvärprofessionell arbetsgrupp med uppdrag att på vetenskaplig grund utarbeta vårdhygieniska råd för städning i vårdlokaler tagit fram dokumentet Städning i vårdlokaler (SIV) som gavs ut 2012. Landstinget Blekinge har anammat SIV-dokumentet, vilket innehåller vårdhygieniska riktlinjer och rekommendationer för både städ- och vårdpersonal och omfattar bland annat medel, metoder och frekvens för städning i vårdlokaler.

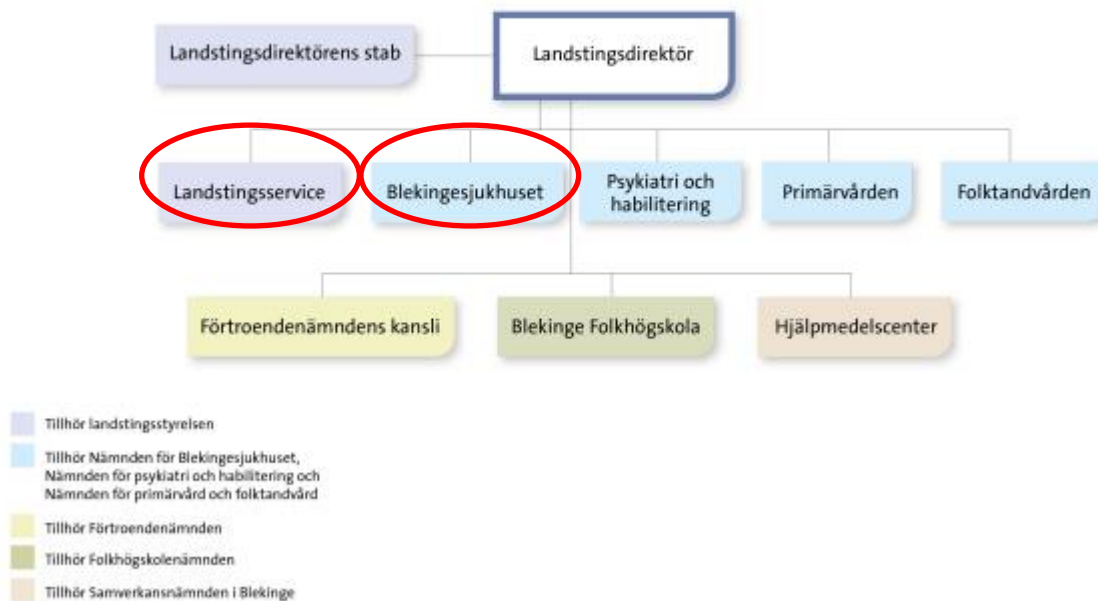
En skriftlig städinstruktion ska utarbetas för varje lokal med tillhörande objekt och finnas tillgänglig i verksamheten. Verksamheten ska i samarbete med leverantören identifiera kritiska punkter samt definiera ansvar och frekvenser för städning. Varje vårdenhets ska utifrån verksamhet definiera vad som ingår i patientnära ytor/ utrustning och utifrån det upprätta en checklista. Det ska tydligt framgå vilken personalgrupp (vård- eller städpersonal) som har ansvaret. Patientnära städning ska ske dagligen utifrån upprättad checklista som ska dateras och signeras av den som utfört arbetet. Alla som utför städmoment, både städ- och vårdpersonal, ska ha grundläggande kunskap om städmetoder och vårdhygieniska rutiner. Bland annat krävs att städpersonal har dokumenterad kompetens såsom genomgången utbildning om Nordisk städstandard, genomgången utbildning inom SRY, PRYL eller motsvarande. Vårdpersonal ska ha kunskap om de städmetoder som används.

Vårdgivare ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter från patienter och deras närstående, personal och andra vårdgivare när det gäller avvikelser inom verksamhetens kvalitet.

3 Sjukhusstädning i Landstinget Blekinge

Inom Landstinget Blekinge bedrivs städning i egen regi genom Landstingsservice. Enligt intervjuade har detta ett antal fördelar såsom enhetliga metoder samt sammanhållen utbildning och kompetensutveckling. Inom Landstingsservice ligger städ under affärsområdet Städ, kost och logistik, som också ansvarar för caféer, butiker, kök och restaurang, transport och vaktmästeri, bilpool, materialdepå och resursenhet. Arbetet leds av en affärsområdeschef. Inom affärsområdet finns städ fördelat på fyra avdelningar, varav tre finns i Karlskrona och en i Karlshamn. Varje avdelning leds av en avdelningschef och totalt har städfunktionen 104 anställda. Sedan ett antal år tillbaka finns även en storstädspatrull samt en resursenhet, som vid behov ska täcka upp för samtliga verksamheter inom affärsområdet.

Landstingets tjänstemannaorganisation Förvaltningar



3.1 Resursfördelning för städning

Landstingsservice ansvarar för städning av samtliga lokaler. Den enda städtjänst som lagts ut på entreprenad är fönsterputsning. Vårdpersonal ansvarar för den patientnära städningen, som avser säng, sängbord, utrymme bakom säng samt ytor i direkt anslutning till patienten. Vårdpersonalen utför även akutstädning av ytor vid behov, exempelvis vid nedsmutsning i direkt anslutning till vården. Det förekommer även att vårdpersonalen utför kompletterande städning av t.ex. toalettutrymmen, när behov uppstår.

Städtyper och utförare

	Landstingservice	Vårdpersonal (undersköterskor)
Daglig städning	Städar allt utom patientnära ytor.	Patientnära ytor som säng, sängbord, sänglampa, garderobs insida, patientstol samt medicinsk instrumentpanel.
Storstädning	Sker vid alla utrymmen och genomförs någon gång per år.	
Slutstädning vid smitta. Städning efter utskrivna patienter.	Landstingservice har börjat erbjuda slutstädning vid smitta 2015	Sker oftast av sjukvårdspersonalen, speciellt då man inte hinner invänta Landstingservice
Slutstädning Städning efter utskrivna patienter	Sker med samma fördelning som vid daglig städning	Sker med samma fördelning som vid daglig städning
Städning av operationssalar	Landstingservice städar Centraloperations salar i slutet av varje dag.	Sjukvårdspersonalen städar mellan operationerna vid Centraloperation Vid Thoraxcentrums operationssalar görs all städning av sjukvårdspersonalen

Gränsdragningen mellan städ- och vårdpersonalens städning har funnits sedan under lång tid och bottnar ursprungligen i att vårdpersonal hade unik utbildning, kunskap och kännedom om patienter och om hantering av nära städning. Av tradition har gränsdragningen behållits över tid. Även praktiska skäl har haft betydelse. Genom att städpersonalen inte är i tjänst dygnet runt såsom vårdpersonalen är, behöver de senare kunna hantera patientnära städning när behov uppstår.

Städpersonalen inom Landstingservice får utbildning i form av en 6-dagars yrkesinriktad utbildning, s.k. SRY. Sedan två år tillbaka genomgår samtliga anställda denna utbildning som följs upp varje år. Utöver SRY ges städpersonalen hygienutbildning samt smittskyddsutbildning. Även resursenheten genomgår dessa utbildningar. Nyanställda och semestervikarier, de senare sådana som inte tidigare har varit vikarie, har rätt att gå med ordinarie städpersonal upp till en vecka för att få introduktion. Vårdpersonalen får enligt uppgift ingen utbildning i städning. Rutiner för slutstädning vid smitta finns tillgängligt för vårdpersonalen att läsa i gemensamma personalutrymmen.

Enheten för Vårdhygien erbjuder råd och stöd till vårdavdelningar och Landstingservice gällande rutiner vid smittor, vid utformning av rutiner och riktlinjer samt frågor kring städmetodik. Vårdhygien och Landstingservice samarbetar även gällande utbildning av städpersonalen. Vid sjukhusets avdelningar finns hygienombud med uppdraget att bevaka att föreskrifter om hygienåtgärder följs. I riktlinjerna för hygienombuden ingår inte bevakning av städkvaliteten.

3.2 Daglig städning och beställningstjänster

Förutom de övergripande mål för landstingets verksamhet som stadgas i Landstingsplan 2015 och Budget 2016-2017, har Landstingservice satt upp ett antal verksamhetsmål och

mått. För 2014 kunde följande mål och utfall som berör städverksamheten ses inom målområde ” en god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa”:

Mål	Mått	Målvärde 2014	Måluppfyllelse/utfall
Landstingsservice har ett samlat ansvar för landstingets städverksamhet	Samtlig städpersonal är anställd inom Landstingsservice		Samtlig städpersonal är sedan januari 2014 anställd på Städ, kost och logistik
Landstingsservice har fått förutsättningar att utöka städningen av vårdlokaler till 7-dagars-städning där det finns 7-dagars-verksamhet	Antal områden som har 7-dagars-städning i förhållande till antal vårdverksamheter som bedriver verksamhet 7 dagar i veckan		Samtliga vårdverksamheter på BLS har städning de antal dagar de har verksamhet från mars 2014

Under januari 2014 kom de fyra städare som var anställda vid sjukhuset Karlshamn över till Landstingsservice. Då infördes också att städning i vårdlokaler ska utföras de dagar då det finns verksamhet, det blev därmed en utökning av städningen. Uppföljning har skett vid två tillfällen efter övertagandet och Landstingsservice konstaterar i verksamhetsberättelsen att upplägget fallit väl ut. Verksamheten i Karlskrona började utökas till 7-dagars städning succesivt från januari för att vara i full gång från mars 2014. Städkostnaden per kvm har ökat under 2014 då 7-dagarsstädning införts, operationsstädningen utökats samt att frekvensen ökat av städning för hygienutrymmen.

I verkställighetsplan 2015 för Städ, kost och logistik framhålls det att tjänster ska vara tillgängliga för alla verksamheter samt att affärsområdet ska utformas efter landstingets behov och därmed främja en god hälso- och sjukvård. Tjänster skall ges på rätt, överenskommet och efterfrågat sätt.

Uppdraget för Städ, kost och logistik är att stödja landstingets ledning och kärnverksamheter utifrån ett koncernnyttoperspektiv. Varor och tjänster ska tillhandahållas på ett professionellt och för hela landstingsverksamheten effektivt sätt. Grunduppdraget är att:

- medverka till att landstinget ska kunna utföra en patientsäker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.
- skapa bättre förutsättningar för patientsäker hälso- och sjukvård genom ett samlat ansvar och ett proaktivt agerande.
- utveckla Städ, kost och logistik till att bli en alltmer tydlig och professionell samarbetspartner i dess olika professioner.

Sedan mars 2015 utför Landstingsservice slutstädning vid sex typer av smittor, om vårdavdelningen beställer denna tjänst. Vid slutstädning genomför städpersonalen all städning, inklusive den patientnära. Denna slutstädning görs alltid i slutet av dagen för att undvika att smittan förs vidare, vilket har medfört att vårdpersonalen ofta gör slutstädningen själva. Då det är brist på sängplatser och en ny patient måste kunna läggas in snabbt, går det inte alltid att invänta städningen vid dagens slut. Enligt intervjuade kan det även hända att resursbrist gör att slutstädningen sker först kommande dag.

Städningen finansieras inom Landstingsservice budget. Detta inkluderar all daglig städning som utförs, även storstädning. Även de tjänster som beställs separat såsom slutstädning vid smitta ingår. Då all städning sker inom ordinarie budget, görs en prioritering inom Landstingsservice när vårdavdelningar beställer slutstädning vid smitta. Den dagliga städningen prioriteras högst och slutstädning vid smitta görs i mån av tid.

3.3 Riktlinjer och instruktioner

Städningen utförs utifrån ett antal underlag, som specificerar rutiner för olika städmoment. Dessa inkluderar arbetsinstruktioner för daglig städning, informationsblad om de rengöringsmedel som används, rutiner för slutstädning vid smitta, handlingsplan för prioritering av lokaler vid frånvaro, städschema samt instruktion för storstädning.

Varje städare har sitt eget "körschema", som bestäms av denne själv. Arbetet utgår ifrån ritningar över lokalerna och dess användning för att bestämma städfrekvens. Etiketter som anger veckodag sätts också upp på dörren till olika utrymmen, för att markera städfrekvens.

Vårdpersonalen tar enligt intervjuade inte del av de städinstruktioner som används av städpersonalen. Det finns en instruktion för slutstädning vid smitta som gäller både vårdpersonal och städpersonal, men i övrigt saknas städinstruktioner och riktlinjer för den patientnära städningen. Vårdpersonalen genomgår heller ingen utbildning i städning, utan det görs "utifrån gammal hävd" enligt intervjuade. Vårdpersonalen tar del av information gällande aktuella rengöringsmedel. Enligt intervjuade är ansvarsfördelningen överlag tydlig mellan vårdpersonal och städpersonal. Vad som ingår i den patientnära städningen finns dock inte dokumenterat. Den gemensamma instruktionen för slutstädning vid smitta har i några fall skapat osäkerhet kring vilka ytor som städas av vem, enligt intervjuade har detta förbättrats över tid. Städinstruktionen för slutstädning vid smitta behöver förbättras, enligt intervjuade.

Vissa intervjuade efterfrågar en ökad transparens gällande de rutiner och instruktioner som städningen utgår ifrån, medan andra tycker att det fungerar bra.

3.4 Kommunikation och uppföljning

Den huvudsakliga kommunikationen kring städningen involverar tre funktioner: affärsområdeschef för Städ, kost och logistik och avdelningschef för städ, vårdavdelningarnas avdelningschefer samt hygiensjuksköterskor inom Vårdhygien. Vårdavdelningarnas avdelningschefer har kontinuerlig kontakt med affärsområdeschef för Städ, kost och logistik samt avdelningschef för städ. Kontakten gäller behov av städtjänster samt återkoppling på städtjänstens utförande och kvalitet. Enligt intervjuade fungerar denna kontakt bra. Städ, kost och logistik är inte en permanent remissinstans vid framtagandet av nya städrutiner eller då dessa revideras.

Landstingsservice har en ambition att uppnå en kontinuitet gällande städpersonalens arbetsområden, dvs. att städpersonalen arbetar med samma vårdavdelning över tid. Även vikarier ska ha fasta arbetsområden i den mån det är möjligt. Kontinuitet i städpersonalen värderas högt då det underlättar för vårdpersonalen att bygga upp en relation med sin städare och även dialog och rutinkännedom underlättas. I Karlshamn är städpersonalen indelad i tre grupper, där varje grupp själva ersätter den i gruppen som är sjuk första dagen. Dag två ersätts från resursenheten och i andra hand med timpersonal. Det innebär att medarbetarna får ett utökat ansvar för sitt gemensamma uppdrag, genom att själva komma med lösningar på hur frånvaron löses på bästa sätt anpassat till den specifika dagen.

Enligt intervjuade avdelningschefer varierar kontinuiteten när det gäller vilken städpersonal som kommer till respektive vårdavdelning. Sjukdom och annan frånvaro kan skapa brister i kontinuiteten. Kommunikationen mellan vårdpersonalen på avdelningen och städpersonalen varierar och kontakten beskrivs som bra men begränsad. Under särskilda omständigheter kan information ges kring hur städningen ska anpassas, men i övrigt sker enligt uppgift ingen eller begränsad kunskapsöverföring mellan vårdpersonal och städpersonal kring förutsättningar för städningen på avdelningarna.

De intervjuade upplevelser skillnader av städning mellan de avdelningar som tidigare haft egen städpersonal anställd och övriga avdelningar. På avdelningar där det funnits egen städpersonal märks enligt intervjuade en tydlig skillnad i kommunikation med städpersonalen. Den "egna" städpersonalen ingick i personalgruppen och deltog i fikaraster och informationstillfällen. Idag deltar städpersonalen inte vid sådana tillfällen, vilket minskar informationsutbyte och kommunikationen kring förutsättningar för städningen. Avdelningschefen vid ortopedavdelningen i Karlskrona uppger dock att städpersonalen regelmässigt inbjuds till att delta vid fikaraster m.m.

Landstingsservice följer upp den städning som de utför via egenkontroller som görs visuellt. Resultatet antecknas på en blankett. Avdelningschefen för städ genomför egenkontrollen tillsammans med ansvarig avdelningschef på aktuell avdelning, vilket består av inspektion av ett antal rum. Kontrollen sker vanligtvis en gång per år, men kan förekomma oftare om frågetecken finns kring städning på en viss avdelning. Om anmärkningar görs under egenkontrollen, tas detta upp muntligen och diskuteras med avdelningschefen för aktuell vårdavdelning. T.ex. kan det hända att utrymmen på en avdelning ändrar användningsområde, vilket kan påverka städfrekvensen. Enligt intervjuade genomförs egenkontrollen "nästan" varje år. Egenkontrollen ska framöver läggas in i fastighetssystemet Landlord, för möjligheter att kunna sammanställa och skriva ut rapporter. Vissa avdelningschefer känner till denna egenkontroll, andra inte. Vid storstädning inhämtas vårdavdelningens synpunkter på städningen via en blankett.

Enligt intervjuade har det tidigare funnits en skillnad i definition av slutstädningssytor mellan avdelningarna och städpersonalen, vilket ledde till att ytor inte blev städade. Situationen är enligt uppgift bättre nu, men det saknas fortfarande en bra instruktion för slutstädningen.

Hygiensjuksköterskor från Vårdhygien är framförallt delaktiga i rutiner kring slutstädning vid smitta, utöver samarbete med Landstingsservice kring utbildning för städpersonalen. Tidigare utförde Vårdhygien även provtagning som ett led i uppföljning av städningen, men då det var svårt att få till tidpunkter då städningen precis var genomförd och utrymmet därmed inte kontaminerat, övergick denna uppföljning till visuella kontroller som Landstingsservice sköter på egen hand. Landstingsservice har köpt in en s.k. UV-lampa med vilken mätning av mikroorganismer kan göras på ytor. Denna metod upptäcker "smuts" som inte ögat kan se. Överväganden finns om att eventuellt köpa in fler UV-lampor till egenkontrollerna. Enligt intervjuade har arbetet intensifierats med att försöka uppnå en bättre dialog mellan vårdpersonalen och städpersonalen och att städpersonalen ska kunna kommunicera vad de behöver, t.ex. att sladdar flyttas i ett rum för att ytor ska komma åt bättre.

Det görs ingen uppföljning av den städning som utförs av vårdpersonal. När beläggningen på vissa avdelningar är låg, kan vårdpersonalen genomföra en mer grundlig städning och enligt intervjuade kan det då vara mycket smutsigt t.ex. under sängbord och säng. Då städningen inte kan prioriteras av vårdpersonalen och heller inte följs upp, torde det finnas stor risk att den patientnära städningen blir bristfälligt utförd.

Den löpande feedback som ges gällande städningen är i stor utsträckning muntlig. Den sker i kommunikation mellan respektive avdelningschef på sjukhuset och Landstingsservice. Synpunkter kan komma ifrån patienter och anhöriga samt vårdpersonal, men det finns ingen systematisk inhämtning av synpunkter från patienter gällande städningen. När det kommer in synpunkter från patienter, diskuteras detta direkt med berörda parter. Förutom egenkontrollen, sker ingen löpande dokumentation av synpunkter från patienter eller vårdpersonal.

3.5 Utvecklingsarbete

Den löpande kommunikationen mellan Landstingsservice och avdelningarna är central i utvecklings- och förbättringsarbetet för städtjänsterna. Denna kommunikation är till största del muntlig. Dokumentation sker i form av blanketter som används för utvärdering av beställd storstädning samt vid egenkontroll.

Enligt intervjuade ska ritningar över samtliga utrymmen föras in i det nya fastighetssystemet Landlord för bättre överblick samt möjlighet att skriva ut rapporter.

Det pågår ett utvecklingsarbete i landstinget med konceptet Vårdnära service. Införandet av vårdnära service inom sjukvårdsmaterial, kontorsmaterial och textilier ska slutföras enligt plan 2015 samt att ytterligare ett eller flera områden ska utvärderas under 2015. Några faktorer som är drivande i förflyttningen av arbetsuppgifter till servicepersonal är att vårdpersonal ges mer tid till vård av patient, bristen på utbildad vårdpersonal samt att servicepersonal kan utföra tjänsterna mer effektivt. Vårdnära service inkluderar idag inte städtjänster, men städområdet är ett av de områden som kartlagts. Enligt intervjuad affärsområdeschef vid Landstingsservice och förvaltningschefen vid Blekingesjukhuset har ett tjänstemannabeslut fattats om att all städning, d.v.s. även patientnära områden ska utföras av Landstingsservice. Det återstår dock ett antal frågeställningar att lösa innan detta kan bli verklighet. Bland annat gäller det de ekonomiska förutsättningarna.

Vårdhygien fungerar som stöd och samarbetspartner när avdelningarna samt Landstingsservice efterfrågar det. Enligt intervjuade på Vårdhygien saknas en strategisk koppling för denna enhet, då tjänsten som hygienläkare stått vakant. Vissa frågor kan då inte drivas på samma sätt.

Sjukhusen i Karlskrona och Karlshamn deltar i ett nordiskt benchmarkingprogram inom Facility Management. Inom programmet mäts kostnader, servicenivå, användarupplevelse samt processupplägg för bland annat städning.

4 Patienters synpunkter på städning

Förutom den nationella patientenkäten som genomförs årligen av SKL, där en fråga ställs om patienten upplevde att avdelningen var tillräckligt ren, saknas verktyg för att systematiskt inhämta patienters synpunkter på städningen.

En årlig egenkontroll genomförs av Landstingsservice där utvalda utrymmen går igenom tillsammans med avdelningen, där fokus ligger på avdelningens synpunkter. Både personalens och patienters synpunkter kan tas upp i egenkontrollen.

Synpunkter inhämtas i kontakten mellan avdelningschef för vårdavdelningen och Landstingsservice. En gång om året samlas synpunkter från patienter in i samband med den benchmarking som görs mot andra landsting.

5 Städningen ur verksamheternas perspektiv

Ansvarsfördelningen mellan städpersonal och vårdpersonal upplevs som överlag tydlig av intervjuade avdelningschefer. Vissa otydligheter har uppstått gällande vad som ingår i slutstädning vid smitta och storstädning.

Omfattningen av städtjänsterna upplevs som bra sedan 7-dagars städning infördes vid sjukhusavdelningarna. Vissa avdelningar efterfrågar en tätare städfrekvens av toalettutrymmen, som idag städas en gång per dag. På vissa avdelningar städas toaletter två gånger om dagen. Få toaletter på en avdelning skapar ett större behov av ökad städfrekvens. Andra upplever frekvensen som god. Kvaliteten på städningen upplevs av

vissa avdelningar som god, av andra som bristfällig. Enheten för vårdhygien anser att städfrekvensen på toaletter är för låg.

Samtliga intervjuade tar upp flexibiliteten i städningen som ett förbättringsområde. Slutstädning vid patientbyte görs ofta av vårdpersonalen då det måste ske direkt vid utskrivning, även om det finns önskemål att detta ska skötas av städpersonalen. Liknande synpunkter framförs gällande slutstädning vid smitta, där städningen måste beställas dagen innan. Det är svårt för avdelningarna att ha denna framförhållning varpå de ofta sköter slutstädningen själva. Det finns önskemål om att kunna byta ett utrymme mot ett annat för städning en viss dag, om vårdpersonalen t.ex. redan slutstädat ett utrymme som annars skulle städats av städpersonalen. Detta är svårt enligt intervjuade, även om städpersonalen försöker tillmötesgå önskemål från avdelningarna.

Samtliga intervjuade avdelningschefer skulle vilja utnyttja städtjänsterna i större omfattning och på ett bättre sätt. Vissa framhåller att den städning som genomförs av vårdpersonalen inte alltid hinns med samt att den blir bristfälligt genomförd, då vårdpersonalen aldrig kan prioritera städning över patienttid. Slutstädning och storstädning nyttjas inte heller optimalt enligt intervjuade. Kravet på framförhållning gällande slutstädning vid smitta gör det svårt att beställa. Då beställningstjänsterna utförs med befintliga resurser och den dagliga städningen prioriteras högst, finns också risk att beställningstjänsterna inte utförs. Denna risk medför att vissa avdelningar avstår från beställningar.

Vårdpersonal har vid återkommande tillfällen noterat att sängarna inte är tillräckligt rengjorda. Att rengöra sängar ingår i den patientnära städningen som utförs av vårdpersonal. Sängstädning innehåller svårtillgängliga moment, exempelvis för att komma åt under sängen. Avdelningarna har efterlyst en bäddcentral, som säkerställer att sängar är ordentligt städade efter en patient innan de returneras till avdelningarna. Enligt intervjuade har detta förslag inte tagits vidare till lokalplaneringsgruppen, då logistiska förutsättningar för en bäddcentral saknas.

Samtliga intervjuade tycker att kontakten med Landstingsservice är god och att den löpande kommunikationen fungerar bra. Synpunkter från vårdpersonal eller patienter tas upp och diskuteras direkt. Upplevelsen är att Landstingsservice försöker tillmötesgå önskemål i den omfattning det går, men att resurserna inte alltid räcker till. Vissa intervjuade känner till den egenkontroll som genomförs, andra inte.

Den dagliga kontakten med städpersonalen upplevs överlag som god. Det finns önskemål från vissa avdelningar om mer aktiv kommunikation från städpersonalen samt att de "tar för sig" i större utsträckning. Det varierar i vilken utsträckning vårdpersonalen själva bjuder in städpersonalen att delta i olika sammankomster samt dialog om städningen. Vissa avdelningar försöker aktivt bjuda in till dialog. På de avdelningar där särskilda förutsättningar råder för städning, blir denna dagliga kommunikation ännu viktigare.

Gällande synpunkter på städningen som inkommer från vårdpersonal och patienter kan det ibland vara svårt att avgöra "vilken" städning som avses, dvs. om det är de utrymmen som Landstingsservice ansvarar för eller den patientnära städningen. Medan synpunkter på golvytor och toalettutrymmen är tydligt Landstingsservice ansvar, kan mer generella synpunkter på att "det är smutsigt" vara svårare att definiera om det är patientnära städning eller övrig städning som avses. Äldre lokaler kan medföra att ytor upplevs som smutsiga, trots att de nyligen rengjorts. Detta gäller framförallt äldre golvytor.

6 Slutsatser

Syftet med granskningen är att ge revisorerna underlag för att bedöma om landstingsstyrelsen och nämnden för Blekingesjukhuset säkerställt en ändamålsenlig styrning av städningen vid sjukhusen.

Nedan beskrivs i komprimerad form svaren på revisionsfrågorna och de bedömningar som görs utifrån respektive revisionsfråga. Därefter redogörs för slutsatser och svar på den övergripande revisionsfrågan.

Delfråga	Svar
1. Finns det tydliga uppdrag för städfunktionen och som styr kvalitet?	<p>Delvis. Landstingsservice uppdrag är tydligt. Det finns instruktioner och rutiner för städpersonalen samt att utbildning ges i form av SRY.</p> <p>Det saknas instruktioner och riktlinjer för den patientnära städningen. Vårdpersonalen tar heller inte del av städpersonalens rutiner. Detta medför att styrningen av städfunktionen och dess kvalitet inte kan säkerställas till fullo.</p>
2. Bedöms städkvaliteten vara tillfredsställande av sjukhusenheter och chefsläkarfunktionen?	<p>Delvis. En del enheter upplever städningen som god, andra har synpunkter på städningen. Framförallt framförs synpunkter på städfrekvensen gällande toalettutrymmen. Även enheten för vårdhygien anser toalettstädningen bör göras mer frekvent.</p>
3. Inhämtas patienters synpunkter på städningens kvalitet och i så fall, hur utnyttjas den kunskapen?	<p>Delvis. Patienters synpunkter förs vidare muntligen, men sammanställs inte. Däremot kontaktar Landstingsservice avdelningarna för att hantera enskilda synpunkter. Det saknas systematik i inhämtning av patienters upplevelser av städningen, vilket försvårar möjligheten att följa upp och jämföra upplevd städkvalitet över tid.</p>
4. Har landstinget säkerställt att styrningen av städfunktionen integreras med vårdhygieniska krav och överväganden?	<p>Delvis. Vårdhygien deltar i utbildning av städpersonal samt framtagande av riktlinjer för slutstädning vid smitta. Det saknas dock instruktioner och utbildning för daglig städning för vårdpersonal. Städningen införlivas i begränsad utsträckning i arbetet med basala hygienkrav.</p>
5. Är gränsdragningen mellan städfunktionen och vårdpersonalen tydlig, effektiv och förankrad?	<p>Delvis. Gränsdragningen upplevs som tydlig, men dokumenterad fördelning finns endast delvis. Effektiviteten i fördelningen upplevs inte som optimal. Vårdpersonalen utför en relativt stor mängd städning utan utbildning och riktlinjer.</p>

6. Är uppföljningen av städning och kvalitet ändamålsenlig och leder uppföljningsresultatet till åtgärder?

Delvis. Löpande kommunikation och egenkontroll utgör en god grund för uppföljning av städningen, men denna omfattar inte den städning som utförs av vårdpersonal. Egenkontrollen utgår ifrån Landstingsservice uppdrag. Det sker ett utvecklingsarbete under 2015, där städprocesserna kartläggs.

6.1 Bedömning

Syftet med föreliggande granskning är att ge revisorerna underlag för att bedöma om landstingsstyrelsen och Nämnden för Blekingesjukhuset har säkerställt en ändamålsenlig styrning av städningen vid sjukhusen.

Den övergripande slutsatsen utifrån granskningens resultat är att styrningen av städningen vid sjukhusen i huvudsak är ändamålsenlig, men att det finns utvecklingsområden.

Städfunktionens uppdrag finns reglerat för daglig städning samt vid beställningstjänster. Styrdokument såsom städinstruktioner finns framtagna. Städuppdraget grundas på avtal mellan vårdavdelningar och Landstingsservice. Genom Vårdhygiens deltagande vid framtagande av rutiner och riktlinjer för slutstädning vid smitta samt utbildning av städpersonalen säkerställs delvis att styrningen av städfunktionen integreras med vårdhygieniska krav och överväganden. De instruktioner och riktlinjer som finns har i stort bäring på nationella riktlinjer och rekommendationer. Utbildningen omfattar dock inte vårdpersonalen som städar de patientnära ytorna.

Den patientnära städningen, samt övrig städning som av olika anledningar utförs av vårdpersonal (slutstädning, akutstädning) saknar riktlinjer och rutiner i stor utsträckning. Vårdpersonalen tar heller inte del av de riktlinjer och rutiner som används av städpersonalen, något som betonas i både SIV och nationella vårdhandboken. I intervjuerna framkommer även att sjukvårdspersonalen själva anser att den städning de ska utföra har påtagliga brister. Följaktligen anser vi att vårdpersonalens städuppdrag behöver tydliggöras för att kunna säkerställa städningens kvalitet.

Bedömning av uppgifter kring städning utifrån SIV och Vårdhandboken

Typ av uppgift som ska framgå	Städpersonal	Vårdpersonal
Var	Ja, finns i städinstruktion	Nej
Hur ofta	Ja, finns i städinstruktion	Nej
När	Ja, finns i städinstruktion, körschema	Nej
Vem som utför vad	Ja, daglig städning framgår av städinstruktion	Nej, patientnära städning finns ej dokumenterat

Metod	Ja, informationsblad om städ nivå samt rengöringsmedel. Rutin för slutstädning vid smitta, storstädning.	Delvis, information om slutstädning vid smitta samt rengöringsmedel, ingen dokumenterad metod vid patientnära städning.
Kunskap	Ja, utbildning SRY, smittskyddsutbildning	Nej, ej dokumenterad
Checklista patientnära städning	Nej	Nej
System för kvalitetssäkring	Ja, egenkontroll 1 gång/år, muntlig feedback om synpunkter, viss odling görs av Vårdhygien.	Nej

Ett ytterligare förbättringsområde rör uppföljning av städning. Uppföljningen sker idag via Landstingsservices egenkontroll samt utvärderingsformulär för beställningstjänster. En stor del av den löpande feedbacken gällande städningen sker muntligt och inkommande synpunkter hanteras muntligen. I dagsläget finns ingen rutin för systematisk och formaliserad uppföljning av städ nivå och kvalitet för den städning som utförs av vårdpersonal. Det saknas också systematik i dokumentation av inkommande synpunkter. Vår bedömning är att landstinget inte fullt ut har tillräckliga underlag för att säkerställa att städningen är ändamålsenlig.

Utifrån de patientundersökningar som genomförs i dagsläget bedömer vi att det saknas tillräckligt med underlag för landstinget att bedöma om patienter upplever specifikt städningen som tillfredsställande. I de fall vårdpersonalen får del av patienters synpunkter på städning bedömer vi att det finns en intention att vidareförmedla synpunkter till Landstingsservice och att använda synpunkterna för utveckling av verksamheten.

Utifrån de synpunkter om städningens kvalitet som har förmedlats från verksamheterna i granskningen har det framkommit att vissa är nöjda med städningen, medan vissa upplever städningen som bristfällig. Vissa vårdavdelningar värderar högt att ha fast städpersonal. Städ kvaliteten kan missgynnas av gamla lokaler och för få toaletter. Synpunkter framkommer både på städpersonalens och på vårdpersonalens städning. Ett antal erbjudna städtjänster nyttjas inte på tänkt sätt idag på grund av planeringssvårigheter.

Ett utvecklingsarbete pågår, där städprocesserna kartlagts för att användas inom konceptet Vårdnära service, med tanken att mer ansvar ska flyttas från vårdpersonal till Landstingsservice. Vi bedömer att denna kartläggning är viktig för att synliggöra hur städtjänsterna ska planeras på ett tillfredsställande sätt. Det finns inga lagliga påbud om att sjukvårdspersonal ska sköta viss städning. Med tanke på den personalsituation som råder inom sjukvården och med tanke på vikten av god städ kvalitet ser vi det som angeläget att den intention som finns att flytta ansvaret för all städning till Landstingsservice och utbildad städpersonal förverkligas.

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen rekommenderar vi Nämnden för Blekingesjukhuset och Landstingsstyrelsen följande:

- ▶ Överväg möjligheterna och förutsättningarna för att överföra all städning till städpersonalen.
- ▶ Tydliggör vårdpersonalens städuppdrag och gränsdragning mot städpersonalen.
- ▶ Vidta åtgärder för systematisk och formaliserad uppföljning av städkvalitet, framförallt avseende vårdpersonalens städning.
- ▶ Vidta åtgärder för att skapa prioriteringsprinciper som gagnar patientsäkerheten då beställningstjänster som exempelvis slutstädning vid smitta krockar med den dagliga städningen.
- ▶ Överväg metoder för hur patienters synpunkter på städning systematiskt kan samlas in och användas för utveckling av verksamheten.
- ▶ Överväg möjligheterna att i hygienombudens uppdrag tillfoga bevakning av städkvalitet.

Stockholm den 13 augusti 2015

Anders Hellqvist

Anja Zetterberg