



**Svensk Förening för Vårdhygien**

**Styrelsens yttrande över motionen ” Vårdhygiens ansvar på patient- och anhörlhotell”**

från medlemmarna Annika Blomkvist, Gunnar Hagström, Marianne Jansson, Anders Lindblom, Astrid Danielsson, Karin Medin, Anita Johansson, Birgitta Lönnberg, Britt-Inger By, Signar Mäkitalo, Anna Lejdegård, Mikael Stenhem, Inger Andersson, Birgitta Lytsy, Camilla Artinger, Sven Montelius, Christer Häggström, Eva Edberg, Lena Sars, Martina Ågren, Per Holmblad

Motionärerna yrkar att ”SFVH tillsätter en arbetsgrupp med uppdrag att utreda vårdhygieniska risker på patient- och anhörlhotell samt utarbetar nationella vårdhygieniska rekommendationer för denna verksamhet. Vi föreslår att uppdraget tilldelas den arbetsgrupp som har till uppgift att revidera dokumentet Byggenskap och vårdhygien, där också rekommendationerna har sin naturliga plats.”

Styrelsen tycker att den problemställning som motionärerna berör – smitta på patienthotell och vilka vårdhygieniska åtgärder som bör vidtas för att förebygga denna – är angelägen. I motionen ges en bakgrund till problemet och man ställer också några frågor som man vill få besvarade genom den utredning och de rekommendationer som den föreslagna arbetsgruppen ska ta fram.

Styrelsen tycker att den första frågan ” När upphör man att vara patient och vad räknas som vård?” är helt avgörande för inriktning av ett fortsatt arbete kring den övergripande frågeställningen om smitta på patienthotell.

Såvitt vi förstått finns det två typer av patienthotell. Dels det traditionella patienthotellet där patienter med lång resväg och som under några dagar ska genomgå behandling eller utredning erbjuds ett boende på/nära sjukhuset, men där alla besöken i vården är vårdkontakt dvs. mottagningsbesök. Dels den nya typen av patienthotell där patienten är inskriven på sjukhuset (vårdtillfälle) och placeringen på hotellet väljs av patienten eller vårdansvariga som ett alternativ till vanlig vårdavdelning; hotellet blir närmast en ”lättvårdsavdelning” men saknar vårdpersonal och den utrustning för diagnostik, behandling, vård och omvårdnad som finns på ”vanlig” vårdavdelning.

Den helt avgörande frågan är hur den verksamhet som bedrivs på olika typer av patienthotell ska karakteriseras, är det vård enligt HSL eller inte. Innan SFVH engagerar sig i vårdhygieniska riktlinjer för patienthotell behöver den frågan avgöras av berörd/a myndighet/er.



**Svensk Förening för Vårdhygien**

Styrelsen anser mot bakgrund av ovanstående att föreningen – innan man tillsätter en arbetsgrupp – **först** ska föra frågan ”vad räknas som vård” till Nationell grupp för vårdhygienfrågor inom humansidan (gruppen presenteras på [www.sfvh.se](http://www.sfvh.se), under Om SFVH) för diskussion och klarläggande av vilken myndighet som kan hantera den (Socialstyrelsen som är normerande eller IVO som utövar tillsyn). **Därefter** ska föreningen tillskriva berörd myndighet med en beskrivning av problemställningen och/eller beskrivning av ett specifikt patienthotell. Myndighetens besked om vilken status ett patienthotell har (eller de olika typerna av patienthotell) - vård eller inte vård – är avgörande för hur man ska bedöma vem som har ansvar för patientsäkerhet inklusive hygieniska åtgärder på ett patienthotell, och därmed om vårdhygieniska rekommendationer kan utarbetas av SFVH.

Styrelsen föreslår att motionen avslås och att årsmötet uppdrar till SFVH:s styrelse att först utreda frågan i Nationell grupp för vårdhygienfrågor inom humansidan och att därefter tillskriva berörd myndighet enligt ovan.