

Gäller för: Västra Götalandsregionen, Fastighet stöd och service

Giltig från: 2025-05-20

Innehållsansvar: Patrik Gidmo, (patgi1), Processledare

Giltig till: 2027-05-19

Granskad av: Patrik Gidmo, (patgi1), Processledare

Godkänd av: Erik Hallberg, (eriha1), Regionområdeschef

Rutin för kvalitetssäkring av städstandard

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa att lokalvårdsorganisationen utför lokalvård enligt standard SS-INSTA 800–1:2018 System för fastställande och bedömning av städ kvalitet. Fastställd 2018-09-05, utgåva 4.

Ansvar

Ansvar följer linjeorganisationen, delegeringsordningen, vidaredelegeringen eller arbetsfördelningen.

Omfattning/Definition

Samtliga verksamheter inom Västra Götalandsregionen där lokalvård bedrivs omfattas av denna rutin.

Utförande/beskrivning

Fastighet, stöd och service utför bedömning och utvärdering av städ kvalitet enligt SS-INSTA 800–1:2018.

[80006495](#)

Kvalitetskontroller

Kvalitetskontroll utförs regelbundet enligt SS-INSTA 800–1:2018 och Riktlinje för städ kvalitet i Västra Götalandsregionens vårdlokaler och övriga lokaler. Det ska ske i samråd mellan utförare (lokalvårdspersonal), arbetsledning och representant från beställare.

Fastighet, stöd och service omfattning av kontroller

Omfattning av kontroll

Alla lokaler där regelmässig städning ingår

Kvalitetsprofiler för lokaltyper och objektgrupper

[Lokalvård, kvalitetsprofiler - Förteckning \(vgregion.se\)](#)

Kvalitetsgräns (AQL)

AQL 2,5%

Vem eller vilka utför kontrollen, tidpunkt för kontrollen

Fastighet, stöd och service genomför kontrollen enligt årshjul.

Omfattning och frekvens av kontrollen

1 gång per kvartal och kontrakt.

Typ av kontroll

Visuell kontroll för bedömning och utvärdering av städkvalitet

Typ av urvalsplan

Enkel kontroll

Metod för val av kontrollenheter

Slumpmässigt urval

Åtgärder vid godkänt eller ej godkänt parti

Godkänt parti – anmärkningar i godkänd kontroll ska åtgärdas.

Ej godkänt parti – åtgärder enligt åtgärdsplan. Ny kontroll genereras inom en månad.

SIV, Städning i vårdmiljö

SIV, Städning i vårdmiljö, innehåller kompletterande information om vårdhygieniska rekommendationer för städning.

[502207 SIV Städning i vårdlokaler 2.0 med ISBN.pdf](#)

Rutin för kvalitetssäkring

1. Årshjul

- Kvalitetsmätargruppen tar fram ett årshjul för kvalitetskontroll.
- Städkontroll utförs fyra gånger per år
- Enhetschefen ansvarar för kvalitetskontroller hos de kunder som den är tilldelad.

2. Generering av kontroll

- Kontrollen genereras i Faciliate – städkontroll, och hämtas sedan upp i städkontrollapplikationen i surfplattan eller i mobiltelefon

3. Kontroll enligt årshjul

- Kontrollen utförs av utsedda kvalitetsmätare
- Lokalvårdaren deltar under städkontrollen, samt om möjligt representant från verksamheten.

4. Resultatet registreras i Faciliate

- Resultatet av mätningen förs över till Faciliate via städkontrollapplikationen i surfplattan eller mobiltelefonen.

5. Hantering av resultat

- Om kontrollen inte är godkänd, åtgärdar Enhetschef enligt Åtgärdsplan, se nedan.
- Åtgärderna utförs omedelbart och följs upp inom några dagar av Enhetschefen.
- Om kontrollen inte blev godkänd enligt SS-INSTA 800–1:2018 utförs en ny kontroll inom en månad av Fastighet, stöd och service kvalitetsmätare.

- Godkända kontroller ska granskas och eventuella anmärkningar åtgärdas.
- Åtgärderna utförs omedelbart och följs upp inom några dagar av Enhetschefen.

6. Rapport till kunden

- Kundansvarig lämnar övergripande rapport till Förvaltning eller motsvarande
- Enhetschefen går igenom kontrollen med vårdenhetschef eller motsvarande.

Åtgärdsplan

- Vid ej godkänd kontroll enligt SS-INSTA 800–1:2018
- Vid ej godkänd kontroll enligt Regionstyrelsens riktlinjer för städskvalitet i Västra Götalandsregionens vårdlokaler
- Vid anmärkningar i godkända kontroller

Börja med att ta reda på orsaken!

Akuta ärenden

- Åtgärdas omedelbart
- Exempel: spill av kroppsvätskor

Ej tillgängligt rum

- Förläng kontroll eller välj ett likvärdigt rum att kontrollera
- Exempel: kontrollen utförs för lång tid efter städning, rummet är stängt för behandling av patient

Brister i lokalvård

- Åtgärdas snarast.
- Exempel: för stort antal föroreningar vid städkontroll

Brister i lokalvårdarens förutsättningar

- Ge lokalvårdaren rätt förutsättningar för att kunna leverera rätt kvalitet.

- Exempel: ingen lokalvårdsutbildning, dåliga redskap och material, ingen/felaktig städinstruktion

Brister i planering

- Justera
- Exempel: för stort arbetsområde, tidsbrist

Periodiskt underhåll

- Se över intervall för planerat periodiskt underhåll
- Exempel: för låg frekvens periodiskt underhåll

Fastighetsförvaltningen

- Tydlig anmärkning i kontrollen. Enhetschef informerar verksamhetsansvarig.
- Exempel: skador på inredning

Verksamheten

- Enhetschef informerar verksamhetsansvarig
- Exempel: fläckar efter handdesinfektion eller ytdesinfektion, övermöblering

Versionshistorik

Version	Förändring	Granskad av
1.0	Granskad av Riktlinjegruppen	Patrik Gidmo
2.0	Granskad utan ändring av Riktlinjegruppen	Malin Larsson Mikael Werder Gutierrez
3.0	Granskad av Riktlinjegruppen Uppdaterat: länkar, benämning Enhetschef	Ann-Charlotte Lundqvist Nilsen Emma Olsson Leijd Malin Ulander Paula Allen Stefan Svensson

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

		Erik Forthmeier Jörgen Elisson
--	--	-----------------------------------

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen, Fastighet stöd och service

Innehållsansvar: Patrik Gidmo, (patgi1), Processledare

Granskad av: Patrik Gidmo, (patgi1), Processledare

Godkänd av: Erik Hallberg, (erih1), Regionområdeschef

Dokument-ID: SFSS11840-717006030-82

Version: 3.0

Giltig från: 2025-05-20

Giltig till: 2027-05-19