

## Hygienföreskrifter, skyddsutrustning och hälsodeklaration för studenter och elever inför VFU/apl

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska all vård vara av en god hygienisk standard. Vårdpersonal är skyldig att följa Socialstyrelsens föreskrifter om basala hygienrutiner inom hälso- och sjukvård. Vårdpersonal är också skyldig att använda den skyddsutrustning, som arbetsgivaren föreskriver. Inom dessa områden ställer Region Dalarna samma krav på studerande och elever under utbildning, som på anställd personal. Den studerande undertecknar nedan att man är informerad om gällande föreskrifter om hygien och skyddsutrustning.

I början av en utbildning som innehåller praktik med patientnära vårdarbete, ska den studerande fylla i Region Dalarnas hälsodeklaration för studerande och elever (se nästa sida). Om förhållandena avseende hälsotillstånd förändras, ansvarar den studerande själv för att fylla i en ny hälsodeklaration. Den studerande ska vid förfrågan från Region Dalarna kunna uppvisa en undertecknad hälsodeklaration, samt vid behov kunna styrka vidtagna åtgärder.

Utbildningsanordnare ska, innan den studerande påbörjar en praktikplacering, ansvara för att den studerande har fyllt i Region Dalarnas hälsodeklaration och att den studerande fått erforderlig utbildning/information om aktuella föreskrifter om hygien och skyddsutrustning. Region Dalarna tar inget ansvar för eventuella kostnader, som kan uppstå med anledning av att en ifylld hälsodeklaration leder till utgifter för utbildningsanordnare eller elev/student.

Jag intygar att svaren i hälsodeklarationen på nästa sida är sanningsenliga och att jag har tagit del av Socialstyrelsens och Arbetsmiljöverkets föreskrifter samt landstingsövergripande riktlinje gällande basala hygienrutiner och skyddsutrustning:

Ort och datum

.....  
Namn

.....  
Namnförtydligande

---

### REFERENSER

Socialstyrelsen SOSFS 2015:10 *Basal hygien i vård och omsorg*  
Arbetsmiljöverket AFS 2018:4 (2§, 3§, 10§ och 13§) *Smittrisker*  
Folkhälsomyndigheten *Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos*  
Folkhälsomyndigheten *Rekommendationer om vaccination mot hepatit B, profylax med vaccin och immunglobulin – före och efter exposition*  
Region Dalarna, Vårdhygien/Smittskydd, PM/riktlinjer:  
*Hygienregler för Landstinget Dalarna*  
*PM för vaccination av personal mot hepatit B*  
*Screeningundersökning avseende multiresistenta bakterier (MRB)*

Utfärdat av: xxxxxxxxxxxx, (Skola/utbildning)

Godkänt av: Helena Ernlund, tf smittskyddsläkare, Region Dalarna

## HÄLSODEKLARATION FÖR STUDENTER/ELEVER

### Tuberkulos

- Har du långvarig hosta (mer än 3 veckor), oklar feber eller avmagring av oklar orsak? Ja / Nej

*Har du svarat ja på ovanstående fråga rekommenderas du att ringa din vårdcentral för en snar bedömning. Vid behov kan vårdcentralen konsultera Infektionsmottagningen, Falu lasarett, för rådgivning.*

- Har du själv eller någon du bor/bott tillsammans med haft tuberkulos? Ja / Nej
- Är du under de senaste 5 åren invandrad till Sverige från Afrika, Asien eller Latinamerika och **ej** hälsoundersökt avseende tuberkulos? Ja / Nej

*Har du svarat ja på någon av ovanstående frågor rekommenderas du att kontakta, den av skolan angivna, vårdgivaren. Vid behov kan vårdgivaren konsultera Infektionsmottagningen, Falu lasarett, för rådgivning.*

### Resistenta bakterier – MRSA

- Har du haft kontakt (arbete/praktik eller som patient) med sjukvård utanför Norden de senaste 6 månaderna? Ja / Nej

*Har du svarat ja på ovanstående fråga rekommenderas du att kontakta, den av skolan angivna, vårdgivaren för ställningstagande till eventuella åtgärder.*

### Hudsjukdom

- Har du eksem, psoriasis eller annan hudsjukdom? Ja / Nej

*Har du svarat ja på ovanstående fråga rekommenderas du att kontakta, den av skolan angivna, vårdgivaren för ställningstagande till eventuella åtgärder.*

### Vaccinationer

#### Mässling

- Har du haft mässling eller är du vaccinerad med minst 2 doser? Ja / Nej / Vet ej

#### Hepatit B

- Har du skydd mot hepatit B, d v s haft hepatit B eller är vaccinerad med minst 3 doser (t ex Engerix B, HBVAXPRO eller Twinrix)? Ja / Nej / Vet ej

*Har du svarat nej på ovanstående frågor, kommer du att erbjudas vaccination via den av skolan angivna vårdgivaren.*

#### Covid-19

- Är du vaccinerad med minst två doser vaccin mot covid-19? Ja / Nej / Vet ej

*Har du svarat nej på ovanstående fråga, rekommenderas du att boka tid för vaccination via 1177.se.*