



Svensk Förening för Vårdhygien

Svar på remiss från Arbetsmiljöverket med förslag till föreskrift om Smittrisker, 2014/100863.

Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH) tackar för möjligheten att lämna synpunkter på denna remiss. Förslaget till nya föreskrifter som ersättning för AFS 2005:1 har engagerat ett stort antal medlemmar. Nedan följer föreningens övergripande synpunkter. Vi bifogar också som bilaga oförändrade alla de olika synpunkter som lämnats till styrelsen från enskilda och grupper av medlemmar. De representerar sig själva som medlemmar i SFVH, inte den enhet där de är anställda.

Övergripande

Vi anser att formuleringen av tillämpningsområdet i §§1-2 i relation till definitionen av smittrisk i §4 ("Risk att utsättas för smittämnen som kan orsaka infektion hos människor") skapar stora svårigheter att förstå när och var föreskriften ska tillämpas – eller snarare inte tillämpas. Detta får konsekvenser för tolkningen av flera paragrafer i resten av föreskriften och gör det också svårt att kommentera förslaget i sin helhet. Denna vida definition av begreppet Smittrisk, och ett brett tillämpningsområde ("4-11 §§ och 30 § gäller vid alla arbeten eller utbildning som omfattas av dessa föreskrifter"), gör att alla situationer där arbetstagare har yrkesmässig kontakt med andra människor eller djur inkluderas. Smittrisk föreligger t.ex. inom, men inte begränsat till, förskola, skola, transportväsende, butiker, djurskötsel, sjukvård, äldreomsorg, gym, piercing, frisör etc. etc.

Skrivningarna i 6§ och 7§ är så generella ("När arbetstagare har sådana arbetsuppgifter att det finns smittrisker" och "Inom verksamheter där arbetstagaren riskerar att utsättas för smittämnen ska arbetsgivaren vidta åtgärder för att undvika spridning av smittämnen och se till att så få arbetstagare som möjligt exponeras för smittämnen") att det i praktiken blir svårt att genomföra dem i alla verksamheter och situationer som omfattas, t.ex. inom förskola, skola, butik och samfärdslinje men även inom vård och omsorg.

De flesta uppfattar sannolikt att smittrisken är lika stor för dem som är arbetstagare inom t.ex. förskola, skola, butik och samfärdslinje, som för dem som är elever respektive kunder på samma ställen. Föreskriften skulle vinna på ett snävare tillämpningsområde där smittrisken för en arbetstagare bedöms vara större än när samma person befinner sig utanför sin arbetsplats och arbetssituation dvs. i "samhället". Den ökade smittrisken – som bör



Svensk Förening för Vårdhygien

minimeras – kan orsakas av att människor eller djur som tas omhand sprider smittämne i särskilt stor utsträckning eller att vissa arbetsmoment innebär ökad risk att bli smittad.

Specifika synpunkter på olika paragrafer

1§ måste formuleras annorlunda om studerande ska inkluderas.

2§ avser tillämpningsområdet och kan därför formuleras "Dessa föreskrifter gäller vid arbeten och utbildning som på grund av sin art eller de förhållanden under vilka de utförs innebär att arbetstagarna och studenterna utsätts för smitta."

3§ Är det vid verksamhetsförlagd utbildning utbildningsanordnaren eller den verksamhetsansvarige som har ansvar för studenternas hälsa? Detta är en generell kommentar och det kanske är så självklart att det inte behöver förtydligas.

4§ "Odling av smittämnen" (under Arbeta med smittämnen) känns väldigt specifikt. Kan man inte skriva t.ex. "Förökning av smittämnen".

8§ Konsekvenser av oklarheten om tillämpningsområde för föreskriften blir uppenbar i denna och andra paragrafer. Ska utbildningsanordnare eller butikschefer tillse att arbetstagare kan tvätta eller desinfektera händerna?

10§ Skrivningen innebär omfattande åtaganden för många arbetsgivare. Skol- förskole- och butikspersonal ska erbjudas ett flertal vaccinationer. Kostnaderna för information, immunitetsundersökning och vaccination blir stora. Igen en konsekvens av det vida eller otydliga tillämpningsområdet för föreskriften. Föreskriftens syfte är skydd för arbetstagare. Idag erbjuds stor del av vårdpersonal vaccination mot influensa inför den årliga influensasäsongen. Det görs inte av omsorg om arbetstagaren utan av omsorg om patienter (man vill undvika att gamla och immunsvaga smittas av sjuk personal och man vill undvika neddragningar inom vården pga sjukfrånvarande personal). Föreskriftens lydelse skulle innebära att arbetstagare ska erbjudas vaccination mot influensa för att undgå att bli sjuka genom smitta från patienter eller arbetskamrater.

11§ Vårdpersonal utsätts då och då för tuberkulossmitta (*Mycobacterium tuberculosis*, klass 3). De situationer där de utsätts kan svårligen beskrivas som "tillbud, olyckor eller andra oönskade händelser", utan utgörs vanligtvis av normal vård och behandling av en patient, men där man inte förstått att patienten har smittsam tuberkulos. Smitthändelsen är dock i sig en oönskad händelse vilken beror på okunskap eller felbedömning.

12§ För kontakt med kroppsvätskor från djur begränsas paragrafen till att gälla "djur inom djurens hälso- och sjukvård" medan den för kroppsvätskor från människor inte innehåller

SAIC Swedish Association for Infection Control



Svensk Förening för Vårdhygien

några begränsningar. Det innebär att bl.a. skol- och förskolepersonal ska få sådan utbildning

som beskrivs medan t.ex. djurskötande personal inom livsmedelsproduktion (uppfödning av ko, höns och gris) inte behöver sådan utbildning.

Meningen "Arbetsgivaren ska se till att arbetstagare får utbildningen innan de börjar sitt arbete." är inte helt okomplicerad. Inom human vård och omsorg samt tandvård liksom djursjukvård kan en arbetsgivare på goda grunder förutsätta att arbetstagare fått grundläggande utbildning om "Hur man ska undvika att utsättas för smittrisker" i en genomgången yrkesutbildning. Kan ett sådant antagande ersätta arbetsgivarens skyldigheter? Även "innan de börjar sitt arbete" är ett oprecist uttryck; menar man efter anställning men innan tillträddande av tjänst eller menar man innan man börjar det dagliga arbetet?

13§ Det är svårt att förstå varför en arbetstagare ska desinfektera sina händer *före* ett arbetsmoment då syftet med skrivningen är att arbetstagaren ska skyddas mot smitta. För att skydda sig själv bör arbetstagaren desinfektera händerna efter varje arbetsmoment oavsett om handskar använts. Det förhindrar att smittämnen som hamnat på handen förs till fel ställe (munhålan, näsan) på den egna kroppen vilket kan leda till kolonisation/infektion. Om händerna är synligt smutsiga bör de tvättas före desinfektion.

Inom vården används undersökningshandskar vid risk för kontakt med kroppsvätska för att en desinfektion efter handskavtagning ska kunna minska mängden mikroorganismer på händerna till en nivå som är oskadlig för nästa patient. Detta är alltså ett patientskyddsperspektiv.

Handskar (undersöknings- eller operationshandskar) används inom vården då en arbetstagare riskerar att sticka eller skära sig på ett blodigt vasst föremål för att på så sätt minska den mängd blod som når djupare vävnad och/eller blodbana hos den som skadats. Detta skäl har fått mindre relevans sedan bestämmelsen om att vassa föremål ska ha en fungerande integrerad skyddsfunktion trädde ikraft.

Skrivningen "Vid risk för kontakt med kroppsvätskor ska personlig skyddsutrustning användas, till exempel engångshandskar och visir." är alltför oprecis. Inom vård, tandvård och djursjukvård är det rimligt att använda munskydd och visir vid risk för stänk mot ansiktet liksom att använda skyddshandskar (dessa kan vara medicinska handskar – samlingsbegrepp för undersöknings- eller operationshandskar - men ska uppfylla kraven i SS-EN 374) vid risk för stick- eller skärskada. Inom förskola bör personalen tvätta händerna och eventuellt

SAIC Swedish Association for Infection Control



Svensk Förening för Vårdhygien

desinfektera dem efter blöjbyte. Det sistnämnda hör snarast till allmänna hygienregler än till särskilt arbetarskydd.

Meningen "Vid risk för allvarlig luftburen smitta ska andningsskydd användas." är svår att tillämpa genom att den är oprecis. Det är svårt för många arbetsgivare att förstå vad som är allvarlig respektive mindre allvarlig luftburen smitta. Allvarlig luftburen smitta måste definieras.

15§ Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10 beskriver hur arbetskläder ska vara beskaffade och att de ska bytas dagligen ur ett patientskyddsperspektiv. Vi förstår inte hur arbetskläderna, och det som föreskrivs i 15§, bidrar till arbetstagarskyddet.

17§ Den vanligaste anledningen till sluten vård av människor med smittämne i klass 3 är smittsam tuberkulos. Sådan vård bedrivs återkommande vid så gott som alla landets infektionskliniker. Inom den öppna vården (och ibland inom den slutna) vårdas patienter med HIV, Hepatit B och C och inom den slutna patienter med Creutzfeldt-Jakob sjukdom (CJD). Vård av patient med smittämne i klass 4 är sällsynt och sker på enstaka specialenheter. Det vore värdefullt om skyddsåtgärder vid luftburen smitta klass 3, annan smitta klass 3 och smitta klass 4 kunde behandlas var för sig. Användning av andningsskydd vid misstänkt och säkerställd smitta med *Mycobacterium tuberculosis* (och motsvarande) bör betonas.

Det är svårt att förstå skrivningen "Tilluft och/eller frånluft på arbetsplatsen är filtrerad genom HEPA-filter eller liknande." ur ett arbetarskyddsperspektiv. Patienter med smittsam tuberkulos vårdas i rum där ventilation och tryckförhållanden ska säkerställa att luft inte förs från det slussförsedda vådrummet till närliggande lokaler t.ex. korridor och andra vådrum. Ur energibesparingssynpunkt kan en del av frånluften recirkuleras, och den ska då HEPA-filtreras. Dvs det är tilluften som inte får innebära någon smittrisk för arbetstagaren. Recirkulering undviks dock ofta för denna typ av rum. Oavsett ventilationslösning är det andningsskyddet som är personalens viktigaste skyddsåtgärd.

Det är också svårt att förstå skrivningen "Den utrustning som finns i rummet flyttas inte utan används bara där." Flergångsutrustning som använts på patient med smittsam tuberkulos kan tas ut från vådrummet och efter rengöring och desinfektion användas på annan patient.



Svensk Förening för Vårdhygien

26-28 §§ Skrivningarna om specialkläder är överflödiga då dessa enligt definitionen i 4§ inte har till syfte att skydda arbetstagaren. De riskerar att skymma skrivningarna om personlig skyddsutrustning.

Vi förstår inte heller varför det som står i 26§ .."avloppsvatten från processen ska dekontamineras genom beprövade metoder före slutgiltigt utsläpp.." endast gäller vid industriella processer. Är det omöjligt att avloppsvatten från arbete med smittämnen i laboratorier och i rum för försöksdjur kan innehålla smittämnen klass 3? Och vad med avlopp från rum för vård av patienter med smittämnen klass 4? Är föreskrifterna i 17§ så precisa att sådan verksamhet inte kan/får bedrivas om det finns risk för att avloppsvatten kontamineras med sådana smittämnen? Vilken/vilka yrkesgrupper ska för övrigt skyddas mot exponering genom att avloppsvatten dekontamineras/deinficeras? Börjar vi inte här närma oss miljöskydd i samhället?

Göteborg 180103

Svensk Förening för Vårdhygien genom

Ingemar Qvarfordt
ordförande