

Datum:	2021-06-15	Förvaltningsrätten i Malmö
Handläggare:	Anita Hedström	Ärendenummer 2021/009270
Direktnr:	0322-616649	
Dnr:	2021.120 VON	

Överklagande av arbetsmiljöverkets beslut 2021-05-25, ärendenummer 2021/009270

Arbetsmiljöverkets beslut

Arbetsmiljöverket beslutade om att förelägga Alingsås kommun med ett vite om 200 000 kr om kommunen inte till den 15 juni genomfört följande åtgärder:

Kommunen ska se till att arbetstagare vid arbete som utförs i enskilt hem och i rum hos omsorgstagare/ patient som är misstänkt eller är konstaterad smittad med SARS-CoV-2, använder andningsskydd i klass FFP2, FFP3 eller motsvarande. Det innebär att av er rutin ska det minst framgå att andningsskydd ska användas i kombination med skyddsglasögon eller visir och tas på innan arbetstagarna går in till omsorgstagaren/ patienten.

Arbetsmiljöverkets beslut gäller för:

Arbetsställe: Vård och omsorg, hemsjukvården

Besöksadress: Malmgatan 8 Alingsås

Yrkande

Alingsås kommun yrkar att förvaltningsrätten upphäver arbetsmiljöverkets beslut om föreläggande med vite. Det finns inte brister i arbetsmiljön. Åtgärderna för att skydda mot smittrisker av SARS-CoV-2, har varit i enlighet med riktlinjer och rekommendationer från Folkhälsomyndigheten, Västra Götalandsregionen och vårdhygien. Rutinerna har varit tydliga.

Motivering

I texten ned är *blå kursiv text*, citat från Arbetsmiljöverkets (AV) skrivningar i deras underrättelse samt beslut (2021/009270).

Ni ska se till att arbetstagare vid arbete som utförs i enskilt hem och i rum hos omsorgstagare/patient som är misstänkt eller är konstaterad smittad med SarsCoV-2, använder andningsskydd i klass FFP2, FFP3 eller motsvarande. Det innebär att av er rutin ska det minst framgå att andningsskydd ska användas i kombination med skyddsglasögon eller visir och tas på innan arbetstagarna går in till omsorgstagaren/patienten.

Beslutet från AV är svårt att tolka och därmed följa. Enligt Vårdhandboken¹ ska personal, vid arbetsmoment med risk för stänk av kroppsvätskor mot ansikte använda skyddsutrustning som visir eller skyddsglasögon och munskydd. Enligt bruksanvisning är visir och

¹ <https://www.vardhandboken.se/>

skyddsglasögon ett stänkskydd för ögonen.

Alingsås kommun kan inte se vilket extra skydd medarbetaren får vid användning av andningsskydd samt ett stänkskydd såsom visir eller skyddsglasögon, när den befinner sig på mer än två meters avstånd från omsorgstagaren/patienten. Det är oklart vilket kunskapsunderlag AV stödjer sig på när de gör sin bedömning av användningen av ett stänkskydd i omsorgstagarens/patientens hela bostad.

Enligt Folkhälsomyndigheten (FHM)² sprids covid-19 enligt följande:

”Spridning av covid-19 sker i första hand vid nära kontakter mellan personer genom så kallad droppsmitta. När en infekterad person nyser, hostar, talar eller andas ut sprids små droppar till omgivningen. Smittan kan ta sig in i kroppen både via inandning eller genom att man rör med orena händer i ögon eller på slemhinnor i näsa och mun.

Smitta kan också spridas genom kontakt med förorenade ytor eller föremål men det finns idag inget som pekar på att denna spridningsväg har en framträdande roll i den pågående pandemin. I samband med vissa så kallade aerosolgenererande procedurer (AGP), exempelvis hjärt-lungräddning och trakeotomi, får man räkna med att det kan finnas en risk för att covid-19 överförs med aerosol. Däremot räknas covid-19 inte som en så kallad luftburen smitta, som kan föras längre sträckor via luft, till exempel i ventilationskanaler.”

Era åtgärder, för att skydda mot smittrisker av SARS-CoV-2, genom att använda andningsskydd vid t ex aerosolbildande arbetsuppgifter, var oklara eller otydliga och svåra att följa för arbetstagare när de utför sina arbetsuppgifter hos patienter/omsorgstagare.

I Alingsås kommun finns rutiner som beskriver arbetssättet vid misstänkt eller bekräftad smitta. I rutinen framgår det vilken skyddsutrustning som ska användas vid aerosolbildande arbetsuppgifter. Enligt Utbrott vid Covid-19 i ordinärt boende, version 20 samt Utbrott vid Covid-19 inom särskilda boendeformer SoL och LSS, version 20 (se bilagor) står det följande:

Personlig utrustning vid aerosolgenererande procedur (ex. sugning, inhalation)	Använd tillpassat andningsskydd (FFP2, FFP3) ihop med heltäckande visir, för alla som vistas i rummet, under tiden som proceduren pågår. Vid långvariga aerosolgenererande procedurer, överväg behov av långärmat plastförkläde som skyddar hela arbetsdräkten. Använd övrig skyddsutrustning enligt ovan.
--	--

Alingsås kommun anser att rutinen är tydlig samt lätt för arbetstagare att följa. Det är svårt att följa föreläggandet då det inte framgår vad som är oklart, otydligt eller vad som saknas.

När AV skickade förslag till beslut till Alingsås kommun för synpunkter, efterfrågades förtydligande om vilka arbetstagare som omfattades av föreläggandet.

² Åtgärder för att minska risken för smittspridning av covid-19 inom vård, tandvård och omsorg Kunskapsunderlag, version 3. Artikelnummer: 20231

Det finns flera olika personalkategorier som utför vård och omsorg, som sjuksköterskor men även hemtjänstpersonal. Även t.ex. larmadministratörer kan utföra arbetsuppgifter i en omsorgstagares/patients hem.

AV har i beslutet förtydligat vad de avser enligt följande:

”Med arbetstagare menas de som är anställda hos er inom hemsjukvården och utför arbetsuppgifter hos alla omsorgstagare/patienter i Alingsås kommun. Även det som omfattas av LOV och LSS.”

Alingsås kommun kan inte tillämpa förtydligandet, bl.a. då kommunen inte är arbetsgivare för personal inom privat hemtjänst (LOV). Personal som är anställda inom hemsjukvården är anställda inom hälso- och sjukvårdsavdelningen, det vill säga sjuksköterskor, arbetsterapeuter samt fysioterapeuter. Majoriteten av hemtjänstinsatser utförs enligt socialtjänstlagen (SoL) och det räknas därmed inte som hemsjukvård. Inte heller insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), som personlig assistans eller insatser i boende, omfattas av begreppet hemsjukvård.

Alingsås kommun anser att AV:s förtydligande är svårt att tolka och inte tillämpligt i vår verksamhet. Det är nödvändigt med ett förtydligande av vilka som är anställda *inom hemsjukvården och utför arbetsuppgifter*.

Nyare forskning har visat att SARS-CoV-2 kan överföras längre sträckor via aerosoler, än vad som är brukligt vid smittor som brukar betraktas som ren droppsmitta. Aerosol kan bildas vid så kallade aerosolskapande arbetsmoment och kan även bildas vid tal, skratt, hosta, utandning, med mera.

Bräcke diakoni har begärt ut de referenser som AV hade som grund för föreläggandet. Kunskapsunderlaget är till stor del hämtat från nyhetsartiklar, som beskriver olika utbrott i offentliga miljöer där personerna inte har använt skyddsutrustning. Få av referenserna är vetenskapliga artiklar. Personalen arbetar med skyddsutrustning och därmed förändras förutsättningarna väsentligt. Kommunen känner inte till några studier av covid-19 som är utförda i hemmiljö som visar på de risker som AV hänvisar till. I en studie från Infection Control & Hospital Epidemiology ³, skriver de att detta är en av få studier i hemmiljö. Studien är så liten och så experimentell att det inte går att beskriva ett relevant resultat. Slutsatsen i rapporten är att framtida studier bör beakta fler variabler som bestämmer graden av luftföroreningar i hushållen innan några slutsatser kan dras av analysen.

Kommunen upprättar rutiner utifrån Folkhälsomyndighetens (FHM) direktiv och de regionala rutinerna utformade av Vårdhygien, Västra Götalands Regionen, VGR, där det finns expertkompetens som har i uppdrag att följa senaste forskningen.

I december 2020 utkom en rapport från FHM⁴ som sammanställde det senaste kunskapsläget om att förhindra smitta vid covid-19. I rapporten finns inte stöd för att andningsskydd ger ökat skydd jämfört med munskydd. De internationella rekommendationerna i rapporten är följande:

³ Infection Control & Hospital Epidemiology (10.1017/ice.2021.45), Air contamination of households versus hospital inpatient rooms occupied by SARS-CoV-2 positive patients. (L. Silvia Munoz-Price, MD, PhD1; Frida Rivera, MD, PhD1; Nathan Ledebøer, PhD2

⁴ Åtgärder för att minska risken för smittspridning av covid-19 inom vård, tandvård och omsorg Kunskapsunderlag, version 3. Artikelnummer: 20231

”Världshälsoorganisationen WHO rekommenderar att alla (personal, patienter och besökare) använder munskydd då de är i vårdlokaler, ”universal masking”, vid utbrott eller pågående samhällsspridning. I områden med misstänkt eller sporadisk spridning rekommenderar de att personal kontinuerligt använder munskydd när de är i vårdlokaler, ”targeted continuous, medical masking”. Syftet är att förebygga spridning från personer som är smittsamma men inte har utvecklat tydliga symtom (asymtomatisk, pre-symtomatisk eller symtomatisk fas) till patienter, omsorgstagare eller annan personal. Det framgår inte om rekommendationen är avsedd att skydda patienter och omsorgstagare eller personal, eller bådadera. Samtidigt säger WHO att det för närvarande inte finns några studier som har utvärderat vare sig den potentiella effekten eller eventuella bieffekter av denna rekommendation inom vård eller omsorg.

Den europeiska smittskyddsmyndigheten ECDC menar att om all sjukvårdspersonal som inte vårdar covid-19-patienter också använder medicinska munskydd, kan det ses som en ytterligare åtgärd för att minska spridningen av covid-19 i vårdmiljöer. ECDC har inte definierat några optimala strategier, men de betonar att man behöver ta hänsyn till tillgången till munskydd, graden av smittspridning i samhället och att andra motåtgärder finns på plats. Ett antal sjukvårdsinstitutioner i Europa kräver redan idag att all sjukvårdspersonal bär medicinska munskydd på arbetet. Det är dock inte klart om det är för att skydda personal, patienter eller bådadera”

Kommunen anser att FHM som expertmyndighet inom ämnet folkhälsa och smitta ges möjlighet att uttala sig inom området. FHM kan då beskriva vilka risker det finns att bli smittad av aerosoler i en bostad samt när, hur-och-vilken skyddsutrustning som är mest lämplig att använda.

Kunskapsunderlaget som AV haft som underlag till sitt beslut kan inte appliceras på en vårdmiljö där personal använder skyddsutrustning kontinuerligt enligt FHM nivå tre av source control⁵.

I bostäder, och i omsorgstagares privata rum på äldreboenden, bör luften i ett rum bytas ut på ca två timmar, se Folkhälsomyndighetens allmänna råd om ventilation, FoHMFS 2014:18. Detta luftutbyte är dock inte alltid tillräckligt för att vädra ut aerosol.

Alingsås kommun har god kunskap om reglering av ventilation i olika boende enligt FoHMFS 2014:18. Kommunen genomför regelbundet obligatorisk kontroll av ventilationssystem, enligt OVK-mätningar gällande lagstiftning.

Alla har rätt till en bra arbetsmiljö.

Att arbeta med munskydd och visir är ansträngande för arbetstagaren. Kommunen har redan fått in ett antal anmälningar om arbetsskador gällande detta. Personalen får skavsår och utslag på huden och upplever att de blir trötta och får huvudvärk.

När personalen ska arbeta med andningsskydd som sluter tätt mot huden samt visir för ansiktet kommer ovanstående problem att öka. VG regionen har tagit fram en instruktion för

⁵ Se sidan 15 för definition av source control. Åtgärder för att minska risken för smittspridning av covid-19 inom vård, tandvård och omsorg
Kunskapsunderlag, version 3. Artikelnummer: 20231

hur huden ska skyddas men problemen med huvudvärk och trötthet på grund av ansträngd andning genom andningsskydden och visiren är svåre att avhjälpa. Personalen kommer att känna sig utmattade, uppleva trötthet och få huvudvärk efter en arbetsdag. Sjukskrivningarna kommer att öka. Enligt 5 § AFS 2011:3 ska arbetsgivaren även ta hänsyn till de risker som utrustningen i sig kan orsaka.

I rapporten från FMH⁶ står det: ”*Samtidigt påpekar ECDC att det kan leda till falsk säkerhet och att personalen riskerar att förorena händerna när de tar av munskyddet och hanterar använda munskydd. Man menar också att det finns en risk för ökad beröring av ansiktet, med åtföljande risk för vidare smittspridning.*”

Vid användning av andningsskydd och visir blir det svårare för personalen att kommunicera med omsorgstagaren/patienten. Då andningsskyddet sluter tätt måste personalen tala högre. Visiret är också ljuddämpande och omsorgstagarna/patienterna har ofta nedsatt hörsel. Sammantaget kan detta leda till missförstånd vilket kan vara en patientsäkerhetsrisk som kan leda till vårdskador. Idag kan risken minskas genom att personal ställer sig på två meters avstånd och tar av sig visiret. Munskyddet sluter inte tätt och är därmed inte ljuddämpande.

Vaccinationen mot SARS-CoV-2 skapar ett mycket bra skydd mot allvarlig sjukdom. Studier visar att de både skyddar mot att få svår sjukdom, lättare sjukdom och mot att bära på viruset och smitta andra. En mycket stor andel av våra omsorgstagare/patienter samt personalen är vaccinerade mot SARS-CoV-2 och kommer därmed inte att bli svårt sjuka.

VG regionen har inte genomfört några lättnader när det gäller skyddsutrustning vid misstänkt eller bekräftad Covid-19.

Det är pedagogiskt svårt att förklara för personalen att det ska användas mer skyddsutrustning nu när det är mycket mindre risk att de blir svårt sjuka.

Bilagor

Utbrott vid Covid-19 i ordinärt boende, version 20

Utbrott vid Covid-19 inom särskilda boendeformer SoL och LSS, version 20

Basala hygienrutiner, riktlinje

Folkhälsomyndigheten. Åtgärder för att minska risken för smittspridning av covid-19 inom vård, tandvård och omsorg Kunskapsunderlag, version 3. Artikelnummer: 20231

Infection Control & Hospital Epidemiology (10.1017/ice.2021.45)

För Alingsås kommun

Anita Hedström

Förvaltningschef vård- och omsorgsförvaltningen

⁶ Åtgärder för att minska risken för smittspridning av covid-19 inom vård, tandvård och omsorg Kunskapsunderlag, version 3. Artikelnummer: 20231