

RISKBEDÖMNING: TILLFÄLLIGT AVSTEG FRÅN K112 MED ANLEDNING AV COVID-19

Svensk djursjukvård har till följd av Covid-19-pandemin drabbats av begränsade resurser på produkter som normalt används för att säkerställa följsamhet till Jordbruksverkets föreskrift K112. Jordbruksverket har i tidigare kommunikation till MSB föreslagit att akut djursjukvård bör uppfylla kriterierna för samhällsviktig verksamhet. Företrädare från branschen har därför samlats för att ta fram en övergripande riskbedömning för hur djursjukvården kan bedrivas med tillfälliga avsteg från K112 utan att patientsäkerheten, djurskyddet, smittskyddet, vårdkvaliteten eller personalens arbetsmiljö äventyras på ett oförsvarligt sätt för varken sällskaps- eller produktionsdjur. Gruppen har också haft som målsättning att företagen kan fortsätta driva sina verksamheter utan större inskränkningar för att säkra arbetstillfällen samt begränsa de ekonomiska konsekvenserna av coronakrisen för att därigenom säkra tillgången på djursjukvård i landet.

Anna-Maria Andersson, Hygiene Director IVC Evidensia, *Kerstin Vikman*, kvalitetschef Distriktsveterinärerna, *Madelene Wijk*, Group Infection Prevention and Control Manager AniCura, *Maria Karlsson*, verksamhetschef MittNorrlands Djursjukvård, *Stine Hoelgaard*, klinikveterinär Evidensia Helsingborg och representant Veterinär Vårdhygienförening, samt *Ulrika Grönlund*, Group Medical Quality Manager Anicura har deltagit i arbetet med riskbedömningen.

Riskbedömningar för patientsäkerheten i de enskilda verksamheterna

Tanken är att detta underlag ska kunna anpassas och användas av de enskilda vårdinrättningarna. Riskanalysen kompletteras då med verksamheternas egna direktiv utifrån tillgängligheten på personlig skyddsutrustning (PPE) och desinfektionsprodukter.

Vår bedömning är att det är humansjukvårdens kraftigt ökade behov av PPE som åstadkommer en bristsituation på PPE globalt och inte PPE-förbrukningen inom djursjukvården. Våra förbrukningsvolymerna är i sammanhanget mycket små. Det är i stor utsträckning produkter som enbart används inom humansjukvården som det är akut brist på. Gruppen vill därför lyfta fram dugliga alternativ för djursjukvården under Covid-19-pandemin.

En generell rekommendation från gruppen är att använda tvål, rengöringsmedel, desinfektionsmedel och skyddsutrustning på ett ansvarfullt och rationellt sätt för att hushålla med de resurser som finns. För de produkter där en bristsituation ändå riskerar att uppkomma så förutsätts samtliga vårdinrättningar själva titta på alternativ till de produkter som normalt används i verksamheten. Exempel på alternativ som kan övervägas i en bristsituation är inköp av fältrock vid brist på skyddsrock, användning av visir eller munskydd i tyg istället för munskydd av engångsmaterial, autoklaverade operationsrockar och operationsdukar i tyg, plastpåse eller enklare skyddshandskar från dagligvaruhandeln som skydd för händerna istället för undersökningshandskar vid kritiska moment samt eventuellt egen tillverkning av handdesinfektion enligt WHO:s recept. Om enskild verksamhet fattar beslut om egentillverkning ska AFS 2011:19 Kemiska arbetsmiljörisker beaktas.

Arbetsflöden och hygieniska arbetssätt är alltid viktiga men extra viktiga under Covid-19-pandemin när bristen på hygienprodukter blir påtaglig. Vårdpersonalens händer är en riskfaktor för smittspridning. Därför är det extra viktigt att undvika kontakt med potentiella patogener i det dagliga arbetet genom att t ex använda alternativa barriärer enligt ovan eller t ex instrument som hjälpmedel i kontakt med t ex sår.

Vi bedömer att vi trots rådande omständigheter och partiell brist på PPE kan bedriva säker djursjukvård ur smittspridningssynpunkt. Genom en tidig anpassning på grund av en partiell bristsituation kan PPE reserveras för de viktigaste patienterna (t ex ortopediska patienter och infektionspatienter) istället för att följa verksamhetens rådande ordinarie hygienplan enligt K112 tills totalbrist råder.

K112 har varit en grundförutsättning för att svensk vårdhygien på veterinärsidan har utvecklats till den höga nivå vi håller idag. Det bör dock framhållas att vi i Sverige, även innan K112 introducerades, bedrev veterinärmedicinsk vård på hög nivå med goda resultat. Denna samlade mångåriga erfarenhet gör att vi kan känna oss trygga med att vi kan bedriva säker vård även vid vissa avsteg från K112, förutsatt att vi gör anpassningar ute i verksamheterna i enlighet med vår riskbedömning.

Vid vissa tillfällen kan ändå en negativ påverkan av avstegen befaras. Till exempel bedömer gruppen att det kan finnas ett utökat behov av perioperativ antibiotika vid t ex ortopedi under rådande omständigheter. Vid en ökad användning av antibiotikaprofylax anser gruppen att prognosen för grundlidandet behöver vara god för att försvaras. Det bör dock särskilt noteras att fortsatt antibiotikabehandling, utöver perioperativ profylax, inte kan kompensera för brister i vårdhygien utan snarare selekterar för bakterier med särskild resistens. Detta faktum, tillsammans med svenska veterinärers medvetenhet om antibiotikaresistens, gör sammantaget att vi bedömer att den utökade antibiotikaanvändningen trots allt torde bli begränsad.

Vid **total brist på PPE** kommer det däremot att bli utmanande att bedriva djursjukvård i de kritiska delarna av verksamheterna (sterilcentral, operationsavdelning och isoleringsavdelning). Då behöver både risker i arbetsmiljön och vårdhygien i en allt högre grad vägas mot djurskydd och prognos för djurets skada eller sjukdom. En icke akut behandling eller operation kan behöva skjutas fram eller remitteras till vårdinrättning med större resurser av PPE. Avlivning som alternativ till behandling kan komma att bli aktuellt i ett tidigare sjukdomsskede än under normala omständigheter.

Riskbedömningar för arbetsmiljön i de enskilda verksamheterna

Vi vill särskilt betona att riskbedömningen avser patientsäkerhet och risk för smittspridning på vårdinrättningen och inte tar hänsyn till risker i arbetsmiljön vid avsteg från K112. Gruppen förutsätter att det finns ett lokalt ansvar för det systematiska arbetsmiljöarbetet som kan bidra med kompetens vid utformning av lokala riktlinjer vid brist på PPE för att säkerställa att arbetsmiljön är säker för personalen. Vid total brist på PPE och misstanke om zoonos behöver verksamhetschefen göra en bedömning om annan vårdinrättning har möjlighet att ta emot patienten. Även avlivning kan vara ett alternativ.

Slutsats

Vi rekommenderar samtliga verksamheter att noggrant följa de vårdhygieniska konsekvenserna av att göra avsteg från K112. Vårdrelaterade infektioner (infektioner med bakterier med särskild resistens, postoperativa infektioner, gastrointestinala symptom, urinvägsinfektioner och luftvägsinfektioner) är exempel på smittspridning som skulle kunna bli konsekvenser vid avsteg från K112. Vi bedömer dock att den övergripande risken för vårdhygieniska konsekvenser vid partiell brist på PPE som låg om verksamheterna samtidigt säkrar upp arbetsflöden och arbetssätt.