

Direktiv för handläggning av personal avseende MRSA i Region Stockholm

1. Inledning	2
2. Definitioner av begrepp som används i dokumentet	2
3. Chefsansvar	3
4. Medarbetaransvar	3
5. Rutiner inför nyanställning och praktik	3
5.1. Anställningsundersökning	3
5.2. Inhyrd personal	4
5.3. Studerande, praktikanter/prao-elever	4
5.4. Sommarungdomar 16–18 år	4
5.5. Auskulterande och övriga	4
6. Rutiner för redan anställd personal	4
7. Handläggning gällande MRSA och personal	5
7.1 I väntan på provsvar för anställd personal:	5
7.2 Handläggning vid fynd av nyupptäckt MRSA hos vårdpersonal provtagen på företagshälsovård, studenthälsa eller motsvarande (gäller inför anställning, praktikplats, för redan anställd mm)	5
7.3 Ställningstagande till vårdtagarnära arbete, omplacering eller avstängning	6
7.4 Arbetsgivarens ansvar	7
8. Specialistfunktioner	8
Länkar	8
Lagar och avtal	9

Detta direktiv utgår från Region Stockholm och är framtaget av Smittskydd Stockholm, Vårdhygien Stockholm, MRSA-teamet, Feelgood, studenthälsan KI samt LSF.

Maria Englund, direktör SLL Personal och utbildning Stockholm, 2018

Direktivet har reviderats 2021/2022 av Smittskydd Stockholm, som inhämtat synpunkter från bland annat Vårdhygien Stockholm, MRSA-teamet, Feelgood, Regional arbetsgrupp vårdhygien, strategisk HR på Regionledningskontoret och fackliga organisationer.

Gäller från 2018-02-22

Reviderad version gäller från 2022-02-03 (revideras senast 2025)

Diarienummer: SMST 2202-0024

1. Inledning

Målsättningen med dokumentet är att tydliggöra vilka krav som ställs på chefer och medarbetare inom den regionfinansierade vården, med syfte att förhindra smittspridning av MRSA. Det är även en vägledning för företagshälsovård, studenthälsa, MRSA-team och övriga vårdgivare avseende provtagning för och handläggning av MRSA hos medarbetare som arbetar vårdtagarna.

Regionens direktiv bygger ursprungligen på Socialstyrelsens rekommendationer och begrepp som publicerades 2007 med titeln "Rekommendationer för handläggning av personal inom vård och omsorg avseende MRSA". Nya rekommendationer väntas komma från Folkhälsomyndigheten de närmaste åren, men har försenats på grund av pandemin.

Direktivet omfattar all vårdpersonal och alla verksamheter där vårdtagarna arbete förekommer inom hälso- och sjukvård i Region Stockholm eller som utförs på uppdrag av regionen. Med arbetsgivare avses i detta dokument respektive förvaltning och bolag.

Tidigare landstingsövergripande riktlinjer avseende handläggning av MRSA för personal i patientnära vårdarbete upphör att gälla och ersätts med detta dokument.

2. Definitioner av begrepp som används i dokumentet

AB	Allmänna Bestämmelser. Del av kollektivavtal mellan SKR/Sobona och arbetstagarorganisationer. Bestämmelserna omfattar enbart de organisationer som är medlemmar i arbetsgivarorganisationerna SKR eller Sobona.
MRSA-prov	Prov som tas för att specifikt påvisa MRSA, oavsett tecken på aktuell infektion.
MRSA-kolonisation	Person som bär på MRSA, och där transient bärarskap utesluts, dvs: 1. De som har eller har haft symptomgivande infektion som orsakas av MRSA 2. De som har eller har haft ett positivt MRSA-prov från en hudlesion eller perineum, även om personen endast varit positiv vid ett tillfälle 3. De som har haft positivt MRSA-prov vid mer än ett tillfälle, oavsett provtagningsställe eller hur många provtagningsställen som är positiva 4. De som har eller har haft positivt MRSA-prov och i samband med det individberoende riskfaktor
MRSA-mottagning/ MRSA-team	Mottagning på infektionsklinik där kompletterande information ges och regelbunden uppföljning sker. Vid fastställd MRSA-kolonisation (ej transient) kan avskrivning ske efter negativa odlingar under 1–1,5 års uppföljning hos personer utan riskfaktorer.
Riskenhet	Avdelning där patienterna är särskilt mottagliga för MRSA-smitta och där stor risk för smittspridning finns. Som riskenhet räknas neonatalavdelning, brännskadeavdelning samt transplantationsavdelning.
Riskfaktorer individberoende	Sår, eksem eller skadad hud. Främmande material som penetrerar hud eller slemhinna såsom infart, stomi, dränage eller kateter, inklusive KAD. Piercing räknas ej som en riskfaktor för MRSA, förutsatt att omgivande hud/slemhinna är oretad.
Transient MRSA- bärarskap	Person utan anamnes på tidigare MRSA-infektion, och utan riskfaktor, med positivt MRSA-prov i näsa och/eller svalg vid enstaka tillfälle, och negativa prover från näsa, svalg och perineum vid uppföljande MRSA-provtagning efter 4 dagar–6 veckor. Denna typ av avskrivning tillämpas bara för personal som handläggs av företagshälsovård/studenthälsa eller motsvarande.
Vårdpersonal/personal	Alla medarbetare, inklusive studerande, timanställda och gästande personal, som deltar i vårdtagarna arbete.

Vårdtagare	Patient på sjukhus eller annan vårdinrättning, inkl. vård i patientens hem.
Vårdtagarnära arbete	Vårdarbete som innebär nära kontakt med en vårdtagare, exempelvis hjälp med personlig hygien, undersökningar, vård eller behandling. Enbart samtalskontakt utanför vårdmiljö (exempelvis kontakt med samtalssterapeut på en mottagning) räknas vanligtvis inte som vårdtagarnära arbete. Diskutera med Smittskydd Stockholm vid behov av hjälp med bedömning.

3. Chefsansvar

Verksamhetschef (motsv.) ansvarar för att direktivet är känt och följs samt att åtgärder utifrån direktivet genomförs. Det innebär bland annat ansvar för att vårdpersonal kan arbeta enligt basala hygienrutiner och klädregler i vårdtagarnära arbete, SOSFS 2015:10, och att dessa är kända och efterföljs av verksamhetens medarbetare.

4. Medarbetaransvar

Alla medarbetare är skyldig att följa direktivet. Smittskyddslagen fastslår att var och en genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder ska medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Positivt prov för MRSA hos vårdpersonal med riskfaktorer eller arbete på riskenhet kan innebära inskränkningar i arbetet. Exempelvis kan behandlande läkare ge förhållningsregler som innebär att en medarbetare inte får delta i vårdtagarnära arbete.

5. Rutiner inför nyanställning och praktik

Följande handläggningsordning gäller för all vårdpersonal, studerande, praktikanter/prao-elever och auskultörer som söker anställning eller praktikplats i Region Stockholm och som kommer att ha vårdtagarnära arbete.

5.1. Anställningsundersökning

Vid intervjutillfället informeras den arbetssökande om detta direktiv för handläggning av personal avseende MRSA. Innan överenskommelse om anställning sker, ska den sökande lämna ett godkänt hälsointyg. Den arbetssökande ska fylla i en hälsodeklaration och genomgå anställningsundersökning hos av arbetsgivaren anvisad läkare/företagshälsovård. I vissa situationer ska MRSA-provtagning utföras i samband med undersökningen. Anvisad läkare/företagshälsovård utfärdar efter undersökningen (och när ev. provsvar avseende MRSA är klart) ett hälsointyg med information om det framkommit några eventuella begränsningar för anställning. För studerande och praktikanter rekommenderas motsvarande rutiner. Anställning av sökande får inte ske innan godkänt hälsointyg uppmärksamats.

MRSA-provtagning ska ske i följande situationer:

- Om den arbetssökande under de senaste sex månaderna har haft kontakt med vårdinrättning utanför Norden, antingen som patient eller som personal i vårdtagarnära arbete. Vanligt tandvårdsbesök utanför Norden motiverar ej provtagning, däremot tandkirurgiskt ingrepp eller om den arbetssökande arbetat inom tandvård utanför Norden.
- Om den arbetssökande har nära kontakt med MRSA-bärare, exempelvis en medlem i det egna hushållet/familjen.

Tag prov från näsa, svalg och eventuell riskfaktor. Prov bör ej tas under arbetspass eller i direkt anslutning till arbetspass. Tag prov tidigast dagen efter arbetspass.

Om det framkommer i hälsodeklarationen att individberoende riskfaktorer finns (det vill säga sår, eksem eller annan hudförändring som kan öka risken för kolonisation eller spridning av MRSA) ska dessa bedömas vid hälsoundersökningen.

Riskfaktorer för MRSA motiverar inte i sig själva MRSA-provtagning, men om sådan provtagning ska göras (se ovan) ska prov även tas från riskfaktor. I enstaka fall kan det vara aktuellt med provtagning enbart på grund av förekomst av riskfaktor, till exempel vid kroniska sår/eksem.

För handläggning vid positivt provsvar, se avsnitt 7 nedan. Om personen som ska anställas är MRSA-koloniserad, men inte har några riskfaktorer och inte ska arbeta på riskenhet finns inget hinder för anställning.

Arbetsgivaren ersätter kostnaderna för hälsoundersökning respektive MRSA-provtagning.

5.2 Inhyrd personal

För inhyrd personal ansvarar bemanningsföretaget för att anställda som har vårdtagarnära arbete genomgår motsvarande hälsoundersökning och, i förekommande fall, MRSA-provtagning enligt samma rutiner som gäller vid nyanställning (se 5.1).

5.3 Studerande, praktikanter/prao-elever

För studerande, praktikanter/prao-elever gäller att respektive utbildningsinstans/skola ansvarar för (även ekonomiskt) att de personer som ska göra sin praktik i vårdtagarnära arbete genomgår motsvarande hälsoundersökning och, i förekommande fall, MRSA-provtagning enligt samma rutiner som gäller vid nyanställning (se 5.1).

5.4 Sommarungdomar 16–18 år

Sommarungdomar som placeras i vårdtagarnära arbete ska genomgå hälsoundersökning hos av arbetsgivaren anvisad läkare/företagshälsovård och, i förekommande fall, MRSA-provtagning enligt samma rutiner som gäller vid nyanställning (se 5.1). Arbetsgivaren ersätter kostnaderna för hälsoundersökning respektive MRSA-provtagning.

5.5 Auskultörande och övriga

Auskultörande och övriga personer som deltar i vårdtagarnära arbete ska genomgå hälsoundersökning hos av arbetsgivaren anvisad läkare/företagshälsovård och, i förekommande fall, MRSA-provtagning enligt samma rutiner som gäller vid nyanställning (se 5.1).

Arbetsgivaren ersätter kostnaderna för hälsoundersökning respektive MRSA-provtagning.

6. Rutiner för redan anställd personal

MRSA-provtagning utförs i följande fall:

- I samma situationer som 5.1. Ta nytt prov endast om ny exposition uppstått.
- Vid smittspridning av MRSA på en vårdenhets kan det vara aktuellt med provtagning av personal i samråd med Vårdhygien Stockholm och Smittskydd Stockholm. Vanligen provtas då endast personal med

riskfaktorer, men i enstaka fall kan det bli aktuellt med provtagning av samtliga medarbetare som arbetar vårdtagarna.

Prov bör ej tas under arbetspass eller i direkt anslutning till arbetspass. Tag prov tidigast dagen efter arbetspass. Vid bisyssla i vårdtagarna arbete utanför Norden kan arbetsgivaren, för att godkänna bisysslan, ställa som krav att provtagning och resultat är klara innan arbetstagaren återgår i arbete.

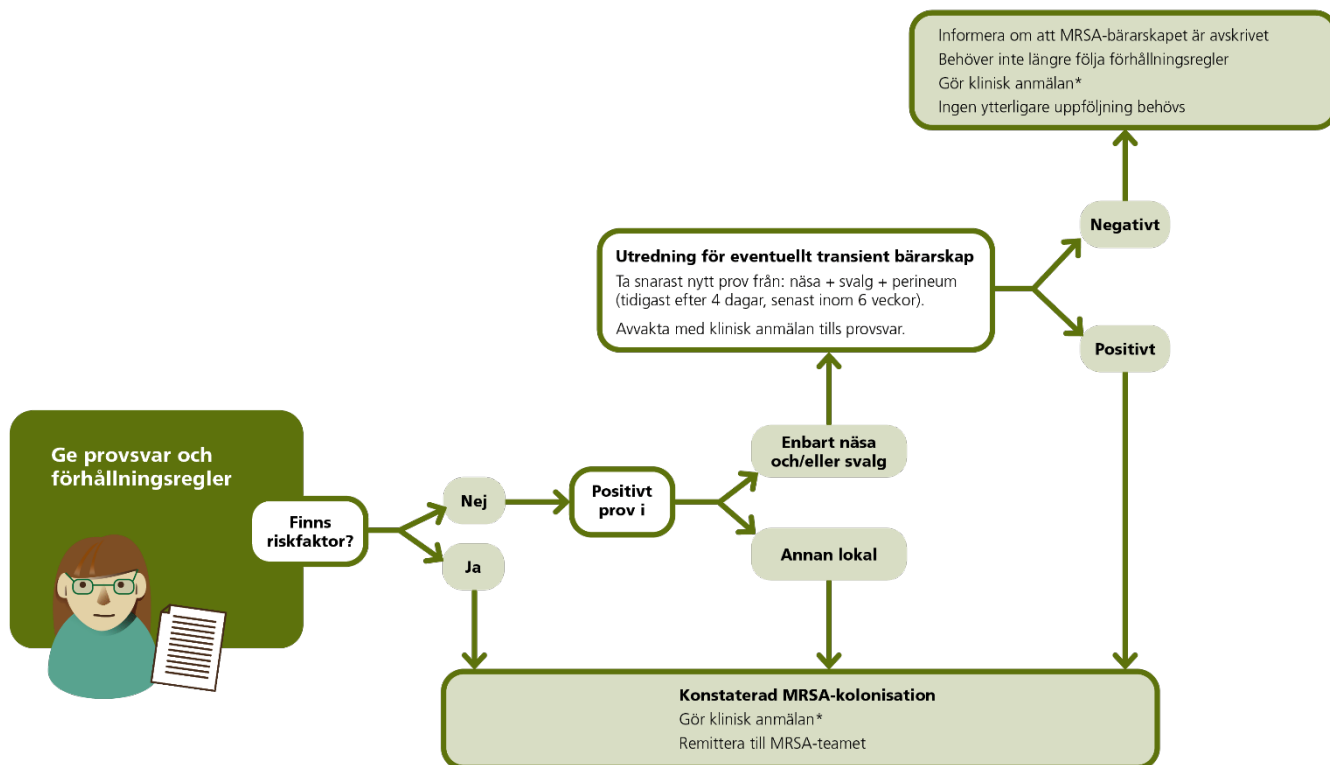
Arbetsgivaren ersätter kostnaderna för MRSA-provtagning.

7. Handläggning gällande MRSA och personal

7.1 I väntan på provsvar för anställd personal:

- Personal **utan** individberoende riskfaktorer får arbeta vårdtagarna i väntan på provsvar.
- Personal **med** individberoende riskfaktorer, se definition avsnitt 2, ska inte delta i vårdtagarna arbete i väntan på provsvar. I avvaktan på provresultatet, ska arbetsgivaren i första hand undersöka om det är möjligt att tillfälligt omplacera arbetstagaren till andra arbetsuppgifter. I de fall detta inte är möjligt ska arbetstagaren avstängas från arbetet med lön fram till dess att resultatet av MRSA-provet kommit.

7.2 Handläggning vid fynd av nyupptäckt MRSA hos vårdpersonal provtagen på företagshälsovård, studenthälsa eller motsvarande (gäller inför anställning, praktikplats, för redan anställd mm)



*Ange i anmälan om patienten remitterats till MRSA-teamet eller avskrivits som transient bärare.

I samråd med arbetstagaren informeras arbetsgivaren. Se även avsnitt 7:3 och 7.4 nedan.

Detta ska göras av den provtagande mottagningen, dvs företagshälsovård, studenthälsa eller motsvarande (se även flödesschema):

- Ge provsvar och förhållningsregler. Skriftlig information inklusive förhållningsregler finns i [smittskyddsblad för patienter om MRSA \(Vårdgivarguiden\)](#).
- Om riskfaktor eller symtomgivande MRSA-infektion finns skickas remiss direkt till MRSA-teamet.
- Saknas riskfaktorer och MRSA-prov är positivt enbart från näsa och/eller svalg tas nytt prov på för ev. transient avskrivning. Prov tas då från näsa, svalg och perineum så snart som möjligt (minst 4 dagar efter första provet) och inom 6 veckor. Om uppföljande prover är negativa bedöms personen ha haft ett transient bärarskap och ingen ytterligare uppföljning behövs. Personen informeras om att bärarskapet är "avskrivet" och inga förhållningsregler behöver följas. Remiss behöver då inte skrivas till MRSA-teamet.
- Om uppföljande prover är positiva skickas remiss till MRSA-teamet.
- Gör klinisk smittskyddsanmälan (om nytt prov tagits för eventuell transient avskrivning kan man invänta det provsvaret). Ange i anmälan om patienten remitterats till MRSA-teamet eller avskrivits som transient bärare.
- Ta ställning till vårdtagarnära arbete, se punkt 7:3

7:3 Ställningstagande till vårdtagarnära arbete, omplacering eller avstängning

Kan arbetstagaren arbeta vårdtagarnära?				
	I väntan på provsvar		Positivt MRSA-prov	
	Inga riskfaktorer	Riskfaktor	Inga riskfaktorer	Riskfaktor
På icke riskenhet	Ja	Nej	Ja	Nej
På riskenhet	Ja	Nej	Nej	Nej

Person **utan riskfaktor** får arbeta vårdtagarnära på **icke riskenhet** både i väntan på provsvar, efter ett positivt MRSA-prov och vid konstaterad MRSA-kolonisation. Det finns heller inget hinder för nyanställning, praktikplats eller motsvarande på en icke riskenhet. Personen ska dock informeras om att ifall följande situationer uppstår ska hen inte arbeta vårdtagarnära och vid behov kontakta MRSA-teamet:

- Vid symtomgivande infektion som kan vara orsakad av MRSA
- Vid tillkomst av riskfaktorer till exempel sår, eksem eller skadad hud

Däremot ska en person **inte** arbeta vårdtagarnära på **riskenhet** efter ett positivt MRSA-prov eller vid konstaterad MRSA-kolonisation.

Person **med riskfaktor** ska **inte** arbeta vårdtagarnära varken i väntan på provsvar, efter ett positivt MRSA-prov eller vid konstaterad MRSA-kolonisation.

Vid riskfaktorer eller arbete på riskenhet informeras arbetsgivaren, i samråd med arbetstagaren. Arbetstagaren kan själv informera arbetsgivaren. Det kan också göras av läkare eller sjuksköterska på den provtagande mottagningen (företagshälsovård, studenthälsa eller motsvarande), efter arbetstagarens medgivande. Arbetstagaren måste inte informera arbetsgivaren, men det är en förutsättning för att arbetsgivaren ska kunna vidta åtgärder. Se även nedan angående arbetsgivarens ansvar och smittbärappenning.

7.4 Arbetsgivarens ansvar

En förutsättning för att arbetsgivaren ska kunna vidta åtgärder, är att arbetsgivaren informeras av arbetstagaren om MRSA-kolonisationen. Närmaste chef ansvarar för att åtgärder utifrån detta direktiv genomförs. Det innebär att, i samråd med MRSA-team och/eller Smittskydd Stockholm, ta ställning till om arbetstagaren får fortsätta arbeta, bör omplaceras eller ska stängas av med bibehållna avlöningsförmåner i enlighet med AB § 10 Mom. 4.

Professionellt psykosocialt stöd ska alltid erbjudas den (de) medarbetare som behöver det.

Om vårdtagarnära arbete inte får utföras

Arbetsgivaren utreder i samråd med MRSA-team och/eller Smittskydd Stockholm om den anställda kan omplaceras till annat arbete. Om omplacering skett, kan beslut om återgång till ordinarie arbete ske så snart risk för smittspridning inte längre finns. Arbetsgivaren ska samråda med MRSA-team och/eller Smittskydd Stockholm innan arbetsgivaren beslutar att förbudet mot vårdtagarnära arbete upphävs.

Om omplacering inte är möjlig stängs arbetstagaren av med stöd av AB § 10 Mom. 4, för att förhindra att smitta sprids. Under avstängningen bibehåller arbetstagaren avlöningsförmånerna. Vidtagna åtgärder ska följas upp fortlöpande.

Om avstängning skett, ska arbetsgivaren under avstängningstiden fortlöpande söka möjligheter för den anställda att utföra andra arbetsuppgifter.

I de fall arbetstagaren är sjukskriven utgår sjuklön de första 14 dagarna av sjukperioden. För tid därefter, beslutar Försäkringskassan angående utbetalning av sjukpenning. Om arbetstagaren blir sjuk under avstängning, under den tid då lön utgår enligt AB § 10 Mom. 4, ska sjuklön i stället utges de första 14 dagarna.

Anmälan till arbetsgivaren av arbetsrelaterad smitta

Om vårdpersonal blivit smittad med MRSA och smittan misstänks ha skett på arbetsplatsen bör arbetstagaren snarast anmäla detta till närmaste chef i enlighet med arbetsmiljölagstiftningen.

Arbetsskadeanmälan

Om vårdpersonal smittats i sitt arbete ska arbetsgivaren göra en arbetsskadeanmälan till Försäkringskassan i samråd med arbetstagaren och skyddsombud. Även orsaken till smittan ska utredas av arbetsgivaren för att förebygga riskerna i arbetsmiljön.

Smittbärappenning

Ersättning enligt AB förutsätter att arbetsgivaren är informerad om arbetstagarens MRSA-kolonisation. Om arbetsgivaren inte känner till MRSA-kolonisationen, och

förbud är meddelat för den anställda att utföra sitt arbete, kan inte ersättning enligt AB utgå. Smittbärrpenning kan utgå istället.

8. Specialistfunktioner

Inom Region Stockholm finns ett flertal specialistfunktioner som kan bistå med rådgivning kring hantering och behandling av MRSA.

MRSA-team

Regionens MRSA-team finns på infektionskliniken, Danderyds sjukhus. Teamet består av infektionsläkare och sjuksköterskor. MRSA-teamets uppgift är bland annat att ha bred kunskap om MRSA, bistå med patient- och anhöriginformation och att följa upp MRSA-kolonisationen. MRSA-koloniserade bör alltid få träffa MRSA-teamet vid minst ett tillfälle för att få fördjupad information och rådgivning. MRSA-koloniserad vårdpersonal blir remitterad till MRSA-teamet för uppföljning och rådgivning.

Vårdhygien Stockholm

Vårdhygien Stockholm är en enhet under Avdelningen Patientsäkerhet och beredskap inom Hälso- och Sjukvårdsförvaltningen. När det gäller MRSA-bärare omfattar Vårdhygiens åtaganden de flesta vårdgivare inom Stockholms län, det vill säga Region Stockholms vårdgivare och privata vårdgivare med regionavtal inom öppen- och slutenvård inklusive hemsjukvård, och särskilda boenden för äldre i kommunal eller privat regi. Vid fynd av MRSA hos vårdpersonal får Vårdhygien Stockholm inte kännedom om det av sekretesskäl, men Vårdhygien Stockholm kan bli involverade på olika sätt i ärenden som rör MRSA hos vårdpersonal.

Smittskydd Stockholm

Smittskydd Stockholm är en myndighet inom Region Stockholm och en avdelning inom Hälso- och Sjukvårdsförvaltningen som arbetar för att förebygga och minska spridningen av smittsamma sjukdomar. Arbetet är länsövergripande och det sker bland annat genom epidemiologisk övervakning, smittspårning, information och utbildning. Smittskydd Stockholm samarbetar nära med MRSA-teamet och samverkar med både MRSA-teamet och företagshälsovård, studenthälsa eller annan mottagning vid behov rörande fall av MRSA hos vårdpersonal.

Företagshälsovård, studenthälsa eller annan mottagning/klinik som diagnosticerar MRSA hos vårdpersonal

Mottagningen som tagit/ordinerat provet på vårdpersonal är ansvarig för den initiala handläggningen av MRSA inklusive information om MRSA och förhållningsregler till patienten, eventuellt uppföljande prov, remittering till MRSA-teamet om transient avskrivning ej kan ske, klinisk smittskyddsanmälan mm.

Länkar

Smittskydd Stockholm www.smittskyddstockholm.se

Vårdhygien Stockholm vardgivarguiden.se/kunskapsstod/vardhygien

Lagar och avtal

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Arbetsmiljölagen och föreskrifter, bland annat Smittrisker (AFS 2018:4), Minderårigas arbetsmiljö (AFS 2012:3) och Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1)

Smittskyddslagen (SFS 2004:168)

Kollektivavtalet Allmänna bestämmelser (AB)