

## POLITIKERSPØRGSMÅL

Direkte 38666350

Dato: 25. juni 2020

Spørgsmål nr.: 043-20  
Dato: 19. juni 2020  
Stillet af: Niels Høiby (I)  
Besvarelse udsendt den: 25. juni 2020

# Vedr. Strakspåbud på Bispebjerg Hospital

### Spørgsmål:

Det i dag meddelt, at Arbejdstilsynet har givet et strakspåbud til Bispebjerg Hospitals lungemedicinsk afd L13, som behandler covid-19 patienter.

Iflg. DR er 16 ud af 26 medarbejdere blevet syge med covid-19 måske pga. manglende sikkerhed.

Jeg har ved samtlige ugentlige covid-19 Skype møder gjort opmærksom på disse problemer for de ansatte på de afdelinger, der behandler covid-19 patienter og det har også været omtalt i medierne og af Lægeforeningen og dokumenteret med tal i Seruminstittets covid-19 statistikker. Alligevel blev problemet bagatelliseret af administrationen ved Skype møderne med argumenter som, at de ansatte også kunne være smittet andet steds eller ved seneste Skype møde, at det kunne være fordi sygehuspersonalet testes hyppigere end andre.

På den baggrund vil jeg gerne stille følgende spørgsmål:

- 1) Hvornår er administrationen blevet overbevist om, at de ansatte, der behandler covid-19 patienter er særligt udsatte for at blive smittet?
- 2) Hvilke forholdsregler har administrationen indført for at sikre et sikkert arbejdsmiljø for de ansatte på covid-19 afdelinger?
- 3) Vil de smittede ansatte blive betragtet som påført en arbejdsskade?

- 4) Hvilke konsekvenser får Arbejdstilsynets strakspåbud?
- 5) Hvem er ansvarlig for de dårlige sikkerhedsmæssige forhold for personalet på L13?

**Svar:**

***Ad.1. Hvornår er administrationen blevet overbevist om, at de ansatte, der behandler covid-19 patienter, er særligt udsatte for at blive smittet?***

Ved opstarten på covid-19 epidemien primo marts og nedlukningen af det øvrige samfund etablerede Region Hovedstaden en daglig kriseledelse med medlemmer fra koncerndirektionen, hospitalsdirektioner og centerdirektører.

På de daglige møder i kriseledelsen var situationen på hospitalerne med værnemiddelsituationen, testkit m.v. faste punkter, som sammen med patientplanlægning og -behandling havde højeste prioritet. Der blev fulgt op på sygefravær relateret til covid-19. Både ift. hvor mange medarbejdere der var sygemeldte med begrundelse i covid-19 og for afdelinger, hvor der var mere end 5 sygemeldte med covid-19. På de afdelinger, hvor man har oplevet smitte, har man håndteret situationen lokalt, og erfaringerne er blevet delt i kriseledelsen mhp læring på tværs i regionen.

Fra midten af marts blev der også afholdt faste ugentlige skype-møder i det øverste MED-udvalg (RMU). Også på disse møder var tilbagevendende punkter drøftelse af værnemidler, forebyggelse af smitterisiko, anmeldelse af arbejdsskader - herunder anmeldelse af sygdomstilfælde med covid-19. RMU-medlemmer modtog herudover daglig briefing fra kriseledelsesmøderne.

Både i forhold til anvendelse af værnemidlerne og anmeldelse af arbejdsskader har regionen forfulgt et forsigtighedsprincip.

Forsigtighedsprincippet for værnemidler betyder, at er en medarbejder i tvivl, anvendes værnemiddel i arbejdssituationer. I forhold til anmeldelse af arbejdsskader betyder forsigtighedsprincippet, at smittede medarbejdere bør anmelde hændelsen som en arbejdsskade.

Den 7. april udmeldte regionen, at alle ansatte med patientkontakt efter påske ville blive tilbudt en screening, som kunne afklare, om de havde været smittede med covid-19. På daværende tidspunkt var der nationalt ikke udført systematiske screeningsstudier af, hvor mange der havde eller havde haft covid-19. Professor i akutmedicin på Herlev og Gentofte Hospital, Kasper Karmark Iversen udtalte i forbindelse med igangsættelsen af screeningsstudiet: "Alle os, der er ansat i sundhedsvæsenet, er i øget risiko for at blive smittet med COVID-19. Vi har derfor i høj grad interesse i at vide, om vi har udviklet antistoffer

mod virus. Det gælder af hensyn til patienterne, men også i forhold til os selv og vores familier.”.

Se link: <https://www.regionh.dk/presse-og-nyt/pressemeddelelser-og-nyheder/Sider/Region-H.-Ansatte-med-patientkontakt-screenes-for-COVID-19.aspx>

Medio april udsendte regionen en pressemeddelelse om de første undersøgelser af smitte blandt sundhedsansatte. Undersøgelserne påviste ikke mærkbart højere risiko for smitte for sundhedspersonale end for resten af befolkningen.

Se link: <https://www.regionh.dk/presse-og-nyt/pressemeddelelser-og-nyheder/Sider/Region-Hovedstaden-4,1-procent-af-de-sundhedsfaglige-har-været-smittet-med-COVID-19.aspx>

Statens Serums Institut har først den 10. juni offentliggjort data, der viser, at ansatte i sundhedsvæsenet har en noget højere risiko for smitte med covid-19 end andre befolkningsgrupper.

En screeningsgruppe med bl.a. professor Henrik Ullum fra Rigshospitalet og professor Kasper Karmark Iversen fra Herlev Hospital har iværksat en undersøgelse af udbredelsen af smitte blandt hospitalsansatte, som blev igangsat med antistoftestene efter påske. Forskergruppen har en offentliggørelse af deres undersøgelse på vej. Den gennemgår pt. videnskabelig kommentering.

## ***Ad. 2. Hvilke forholdsregler har administrationen indført for at sikre et sikkert arbejdsmiljø for de ansatte på covid-19 afdelinger?***

Et godt og sikkert arbejdsmiljø og arbejdsforhold på de enkelte hospitalsafdelinger er et ansvar, der påhviler det enkelte hospital eller virksomhed i regionen.

Det betyder, at det er den stedlige ledelse, der organiserer arbejdsfunktionerne og følger op på arbejdsmiljøforhold i samarbejde med afdelingsledelser, arbejdsmiljøgrupper og de stedlige MED-udvalg.

Indretning af særlige covid-19 afsnit på hospitaler og håndtering af patientgrupper med høj smitterisiko - både for andre indlagte patienter og for de ansatte - er ligeledes et lokalt ansvar. Hospitalerne arbejder efter retningslinjerne udarbejdet af Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut, der løbende er blevet revideret og justeret siden marts. Implementering af de nationale retningslinjer er løbende blevet drøftet i kriseledelsen.

Hospitalerne anvender herudover egne hygiejnesygeplejersker til at vejlede og undervise ansatte i optimal beskyttelse og hygiejne.

Regionens kriseledelse og koncerndirektion har en overordnet opgave med monitorering af forholdene på hospitalerne, herunder særligt at bidrage til at

anskaffe de nødvendige værnemidler og sikre tilstrækkelig lagerbeholdning. Dette været et fast punkt på de daglige kriseledelsesmøder.

Med hensyn til værnemidler blev der tidligt gjort en særlig indsats. Region Hovedstaden oprettede tidligt i epidemien en taskforce, der har haft til opgave at rådgive og vejlede det kliniske personale om korrekt brug af værnemidler, herunder afklare tvivlsspørgsmål, som rejses af hospitaler og hygiejneorganisationen. Der er udviklet film og billedserier til støtte for brugen af disse.

Taskforcen har desuden medvirket til prioritering og fordeling af værnemidler tidligt i epidemien, hvor der var forsyningsproblemer.

Med afsæt i de nationale myndigheders retningslinjer, er der lavet en række regionale præciseringer af retningslinjer for at forhindre smittespredning, herunder senest for håndtering af udbrud i hospitalsafdelinger og forholdsregler ifm. genåbning for besøg af nære pårørende. Desuden deles og drøftes udfordringer og erfaringer fra håndtering af udbrud m.v. for at understøtte ensartet håndtering på hospitalerne i dialogen med det kliniske personale.

Efter åbning for besøg har det kliniske personale desuden en vigtig opgave med uddannelse af de besøgende for at nedsætte risikoen for smitte fra asymptomatiske pårørende. Der er til formålet udviklet plakater, flyers mv.

### ***Ad. 3. Vil de smittede ansatte blive betragtet som påført en arbejdsskade?***

Region Hovedstaden er som arbejdsgiver forpligtet til at anmelde det som en arbejdsulykke, hvis en medarbejder kommer til skade på arbejdet.

Region Hovedstaden har udmeldt, at hvis en medarbejder er smittet med coronavirus - herunder positiv test for antistoffer- er der en generel opfordring til, at det anmeldes som en arbejdsskade.

Det er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der vurderer, om smitte med coronavirus i det konkrete tilfælde kan anerkendes som en arbejdsskade.

### ***Ad. 4. Hvilke konsekvenser får Arbejdstilsynets strakspåbud?***

Der er den 19. juni udsendt en redegørelse til regionsrådets medlemmer om Arbejdstilsynets strakspåbud af 26. maj til Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (BFH). Nedenstående er en kortere udgave af denne redegørelse.

Sagen har baggrund i en ulykkelig begivenhed, hvor en medarbejder afgik ved døden den 14. april efter at være smittet med coronavirus.

Som følge af dødsfaldet gennemførte Arbejdstilsynet den 14. maj et rutine-tilsynsbesøg på Lungemedicinsk afdeling 13, som er blevet brugt til at behandle de mest syge covid-patienter, der ikke havde behov for intensiv behandling. Formålet var at undersøge den registrerede arbejdsulykke.

Tilsynsbesøget resulterede i to strakspåbud til BFH. Det ene påbud går på, at BFH påbydes at træffe effektive foranstaltninger for at beskytte de ansatte på Lungemedicinsk afdeling 13 mod risikoen for smitte med ny coronavirus.

I det andet påbud påbydes hospitalet, at der føres effektivt tilsyn med, at arbejdet på lungemedicinsk afdeling afsnit 13 udføres sundhedsmæssigt forsvarligt.

BFH understreger, at hospitalet naturligvis er enige i, at arbejdet skal udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. BFH har anket begge påbud. Det er ikke substansen, men redskaberne til at opnå et sikkert arbejdsmiljø hospitalet anker over.

BFH mener, at man har taget de nødvendige og foreskrevne forholdsregler til at sikre medarbejdernes sikkerhed og sundhed. Hospitalets vejledning følger retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen og er løbende blevet ajourført i forhold til nye retningslinjer fra både Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut. Hospitalets egen vejledning udgør en instruks for samtlige ansatte, også medarbejderne på lungemedicinsk afdeling.

På tidspunktet for tilsynsbesøget den 14. maj forelå hospitalets vejledning i version 42. Lungemedicinsk afdeling har løbende implementeret de ændringer, der følger af hospitalets ajourførte vejledninger. Hospitalet havde også ved tilsynsbesøget en igangværende intern tilsynspraksis. Afdelingssygeplejersken har funktionen i dagvagten, mens den ansvarshavende sygeplejerske har funktionen i aften, nat- og weekendvagter.

Det er således BFH's opfattelse, at man på tidspunktet for tilsynsbesøget levede op til forpligtelsen med hensyn til at træffe effektive foranstaltninger til at beskytte de ansatte på afdelingen mod risikoen for smitte med coronavirus.

BFH forventer gennem den tilknyttede advokat at fremsende supplerende bemærkningen til anken over Arbejdstilsynets påbud den 24. juni.

***Ad. 5. Hvem er ansvarlig for de dårlige sikkerhedsmæssige forhold for personalet på L13?***

Der henvises til svaret under spg. 2 og spg. 4.