

Anbefalinger vedr. forebyggelse af smitte med COVID-19 ved tæt kontakt mellem asymptomatiske personer i arbejdsmæssig sammenhæng

Baggrund

COVID-19 epidemien i Danmark er aftaget, hvilket bl.a. skyldes tiltag i samfundet, der siden marts er taget for at sikre fysisk afstand mellem personer og styrke hostetikette og håndhygiejne

I takt med den gradvise og kontrollerede åbning af en række samfundsfunktioner, der er indledt i uge 16, samt med omstillingen af sundhedsvæsenet til øget aktivitet på andre områder end COVID-19-patienter, forventes øget kontakt mellem mennesker, og dermed også en mindre stigning i smittetrykket i det danske samfund.

Det vil fortsat gælde, at personer med bekræftet COVID-19 skal selvisolere sig, eller behandles under isolation på sygehus, samt at personer med luftvejssymptomer af alle sværhedsgrader skal holde sig hjemme og undgå kontakt med andre, indtil COVID-19 er afkræftet.

Personer, der er smittet med SARS-CoV-2, kan smitte uden, at der er symptomer. Virus kan udskilles 1-2 dage før symptomdebut, og den største virusudskillelse ses ved symptomdebut. Den mest betydelige smitte antages at ske fra personer med hoste, nysen m.v.

I en overgangsperiode, hvor der er øget smittetryk og stor modtagelighed i befolkningen på grund af manglende immunitet, er der derfor behov for tiltag til at hindre smittespredning fra personer uden tegn på sygdom, men som alligevel kan være smittet og i risiko for at smitte andre.

Det væsentligste er fortsat at overholde anbefalingerne om at holde 1-2 meters afstand samt god hostetikette, håndhygiejne og hyppig rengøring af overflader, der berøres af mange mennesker. I situationer, hvor en tæt kontakt ikke kan undgås, skal der imidlertid i denne overgangssituation overvejes supplerende tiltag, der kan forebygge smittespredning ved at etablere barrierer mellem personer.

Vedrørende afstand anbefales 2 meters afstand i det offentlige rum, men i anbefalinger til sundhedsvæsenet angives 1-2 meters afstand. Dette sidste er ud fra en betragtning om, at der i sundhedsvæsenet generelt er bedre mulighed for at vurdere, om en person har symptomer på COVID-19, og om andre smittereducerende tiltag skal tages i brug. I det nedenstående tages generelt udgangspunkt i situationer udenfor sundhedsvæsenet, og derfor er anbefalingen 2 meters afstand.

Sundhedsstyrelsen har i disse anbefalinger lagt vægt på et forsigtighedsprincip i en overgangsperiode med øget smittetryk. Der er tale om supplerende tiltag, den enkelte i den aktuelle situation kan tilvælge ud fra et forsigtighedsprincip.

Smitemåder

SARS-CoV-2 smitter gennem dråbe- og kontaktsmitte. Det vil sige dels fra små dråber fra luftvejene, der spredes via host og nys, dels ved at spyt og snot med virus afsættes i omgivelserne og berøres af andre, der derved kan føre virus til ansigtet. Da dråber fra luftvejene falder til jorden indenfor 2 meter, mindskes risikoen for dråbesmitte effektivt ved at holde 1-2 meters afstand. Risikoen for kontaktsmitte mindskes ved god håndhygiejne og rengøring, især rengøring af overflader og genstande, der berøres af mange mennesker (fx borde og dørhåndtag).

Da personer uden symptomer ikke hoster eller nyser, er det formentlig i denne situation primært kontaktsmitte, altså at man rører ved de samme ting og ved sit ansigt, der er af betydning. Dette understreger vigtigheden af god håndhygiejne samt hyppig og grundig rengøring med fokus på overflader, der berøres af mange eller som kommer i personkontakt, herunder håndtag, bordflader, armlæn, behandlingsbrikse, nakkestøtter, redskaber m.v.

Supplerende tiltag hvor afstand ikke er mulig

I situationer hvor det ikke er muligt at holde 2 meters afstand, er der en række mulige tiltag der kan gøres for at minimere en eventuel risiko for smitte gennem dråber fra luftvejene, både fra kunde/klient/patient til personale og omvendt. Der kan være tale om adfærdsmæssige tiltag eller tiltag til at danne en barriere mellem personerne.

Adfærdsmæssige tiltag

Længerevarende ansigt-til-ansigt kontakt på under 2 meters afstand bør i videst muligt omfang enten undgås eller reduceres i tid og risiko.

Generelt bør alle indledende samtaler, kontakter m.v. foretages på afstand, og den uundgåelige tætte kontakt skal aftales, den skal reduceres i tid og omfang, og den skal afbrydes når der ikke længere er behov.

Hvor tæt kontakt er uundgåelig, skal særligt længerevarende ansigt-til-ansigt kontakt undgås. Det kan f.eks. ske ved, at bioanalytikerens, der skal tage en veneblodprøve, lægen der skal måle blodtryk eller tatovøren, der skal skuldertatovere, beder personen vende ansigtet bort og man kan sidde forskudt. Hos f.eks. massører kan man bede kunden vende hovedet nedad på briks.

Barrierer

I situationer hvor ansigt-til-ansigt kontakt indenfor 2 meter ikke kan undgås, kan man opsætte en fysisk barriere mellem personale og kunde/klient/patient. Hvor muligt kan dette være en skærm af plastic eller glas, fx ved en betalingsdisk eller hvor der skal gives tæt kunde- eller patientvejledning i f.eks. brug af hjælpemidler m.v. Hvor det ikke er muligt, fx ved kosmetisk behandling i ansigtet, når en social- og sundhedshjælper assisterer en ældre borger med mundhygiejne eller hårpleje, eller frisøren klipper pandehår, kan personalet evt. anvende et ansigtsdækkende visir. Dette kan især overvejes ved ansigt-til-ansigt kontakt af over 15 minutters va-

righed, som f.eks. ved udførelse af ansigtsbehandlinger, eller hvor opgavevaretagelsen indebærer korterevarende ansigt-til-ansigt kontakt med mange forskellige personer på en arbejdsdag, som f.eks. ved blodprøvetagningsambulatorium.

I situationer hvor ansigtsdækkende visir ikke er muligt, som f.eks. spaltelampeundersøgelse hos optiker eller øjenlæge, kan der anvendes ansigtsmaske (type II).

Såfremt kunder/klienter/patienter er bekymrede for at blive smittet af en behandler, fx fordi de er i en risikogruppe, kan de vælge at skabe en barriere ved selv at anvende et visir eller, hvor dette ikke er praktisk muligt, en ansigtsmaske (type I). Der er her tale om at udvise et forsigtighedsprincip i en overgangsperiode med øget smittetryk og en modtagelig befolkning, og i særlige situationer hvor de ikke kan undgå tæt kontakt med andre.

Bemærkninger vedrørende brugen

Visirer og evt. masker skal ikke bruges som erstatning for tiltag som afstand, hostetikette og håndhygiejne, men kan tjene som et supplement i tilfælde hvor anbefalinger om afstand ikke kan overholdes. Personer med luftvejssymptomer skal ikke søge tæt kontakt med brug af visir eller maske med mindre det er aftalt ved kontakt med sundhedsvæsenet mhp. udredning og behandling.

Det er vigtigt at visirer/masker bruges korrekt. De bør ikke berøres under brug, da man i så fald kan føre smitte til ansigtet, og de skal skiftes når de bliver snavsede. Generelt kan samme visir anvendes en hel arbejdsdag, og nogle typer visir kan vaskes og genbruges. Masker skal kasseres efter brug, og de skal skiftes, når de bliver våde, snavsede eller berøres, da de mister deres beskyttende effekt.

Det kan ikke anbefales at bruge hjemmelavede masker af stof, da et enkelt studie tyder på øget smitteforekomst ved brug af disse¹.

Ved kommunikation om brugen af visirer/masker skal ovenstående forbehold og informationer om fordele og ulemper tydeligt kommunikeret til borgere, virksomheder og sundhedspersoner.

Revurdering

Denne vurdering gælder indtil videre, og vil senest blive revurderet af Sundhedsstyrelsen ved udgangen af maj 2020. Det forventes at de beskrevne tiltag kan ophæves på et tidspunkt med faldende smittetryk og/eller stigende erhvervet eller induceret immunitet.

Dokumentation

Der er modstridende videnskabelig dokumentation for, at visirer eller ansigtsmasker kan mindske smittespredning i det offentlige rum. Evidensen er senest systematisk undersøgt i en [opdatering fra 6. april 2020 af et tidligere Cochrane-review](#) fra 2011². Denne fandt samlet set ingen statistisk signifikant effekt af brug af maske på hverken forekomst af influenza-lignende

¹ MacIntyre CR, Seale H, Dung TC, Hien NT, Nga PT, Chughtai AA, et al. A cluster randomised trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers. *BMJ open*. 2015;5(4):e006577

² Jefferson, T. et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Part 1 - Face masks, eye protection and person distancing: systematic review and meta-analysis. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2> (tilgået 17. april 2020)

symptomer eller på laboratorie-verificeret influenza blandt brugerne. Studiet er endnu ikke peer-reviewed.

Verdenssundhedsorganisationen (WHO³) og det europæiske smitteagentur (ECDC)⁴, konkluderer, at trods den manglende dokumentation for effekt kan brugen af ansigtsmasker i det offentlige rum overvejes som smittereducerende tiltag i det offentlige rum som supplement til fysisk distancering og hygiejnemæssige tiltag ud fra teoretiske overvejelser.

Videnskabelige undersøgelser og WHO's og ECDC's anbefalinger fokuserer vel at mærke på brugen af ansigtsmasker i det offentlige rum som led i at hindre smittespredning *fra* personer med sygdom, men ikke som led i at hindre smittespredning *til* raske personer. Både WHO og ECDC understreger, at brug af ansigtsmasker i sundhedsvæsenet bør prioriteres.

Der er derfor ikke grundlag for at gøre de beskrevne tiltag obligatoriske, men der er tale om supplerende tiltag, den enkelte i den aktuelle situation kan tilvælge ud fra et forsigtighedsprincip og under forudsætning af, at de omtalte barrieremetoder er tilgængelige.

Juridiske rammer.

Efter bekendtgørelse om forbud mod større forsamlinger og mod adgang til lokaler, skal fysiske og juridiske personer, som har rådighed over lokaler, hvortil offentligheden har adgang, opfylde en række krav. Det er bl.a. at:

- Der må maksimalt være 1 Person per 4m²
- Lokalerne skal indrettes så smittefare minimeres
- Der skal være informationsmateriale om at personer med symptomer på COVID-19 ikke skal gå ind i butikken, og der skal være informationsmateriale om god håndhygiejne
- Alle medarbejdere skal overholde Sundhedsstyrelsens anbefalinger om god håndhygiejne og hensigtsmæssig adfærd
- Der skal så vidt det er muligt være vand og sæbe eller håndsprit tilgængeligt for kunderne
- Der skal benyttes handsker ved håndtering af ikke-emballerede fødevarer.

³ [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

⁴ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2.full.pdf+html>