



Vejledning om forebyggelse af smitte med ny coronavirus på plejehjem, botilbud og andre institutioner



7. december 2020

Version 7.0

**Vejledning om forebyggelse af smitte med ny coronavirus
på plejehjem, botilbud og andre institutioner**

© Sundhedsstyrelsen, 2020.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk
Version: 7
Versionsdato: 7.12.2020
Format: pdf

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-247-2

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
December 2020

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion	4
1.1. Indledning.....	4
1.2. Formål og målgruppe	4
2. Om ny coronavirus og COVID-19	5
2.1. Sygdomsårsag og smitemåder	5
2.2. Risiko for smitte ved pleje og støtte af præsymptomatiske og asymptomatiske borgere (uden symptomer på COVID-19)	5
3. Organisering af kommunernes hygiejneindsats	6
3.1. Etablering af hygiejneorganisation	6
3.2. Fokus på medarbejderne	7
4. Generel forebyggelse af smitte	8
4.1. Håndhygiejne	8
4.2. Hold afstand og begræns fysisk kontakt.....	9
4.3. Luftskifte og ventilation	9
4.4. Værnemidler, når der <i>ikke</i> er påvist eller mistanke om COVID-19	10
4.5. Infektionshygiejne, rengøring og arbejdsdragter	11
4.6. Håndtering af COVID-19 i hverdagen	11
4.7. Test, når der ikke er mistanke om eller påvist COVID-19	12
4.8. Besøg	13
4.9. Borgere, som forlader deres bolig på plejehjem, botilbud m.m.	13
5. Procedurer ved mistanke om borger eller medarbejder med COVID-19	14
5.1. Ved mistanke om borger med COVID-19.....	14
5.2. Forholdsregler mod smitte fra personale og procedurer ved mistanke om medarbejder med COVID-19	14
5.3. Symptomer ved COVID-19	15
5.4. Værnemidler, når der er påvist eller mistanke om COVID-19	15
5.5. Genoplivning	16
6. Håndtering ved påvist COVID-19 på institutionen	17
6.1. Procedure ved første positive test hos borger/personale med henblik på at forebygge udbrud på institutionen	17
6.2. Organisering af test	18
6.3. Test af borgere.....	18
6.4. Test af personale	19
6.5. Ansvar for håndtering ved COVID-19	19
6.6. Isolation af borgere	20
6.7. Symptomfrihed.....	21
7. Social isolation og mental sundhed	22
8. Information om håndtering af COVID-19	23

1. Introduktion

1.1. Indledning

Denne vejledning beskriver, hvilke forholdsregler plejehjem, botilbud m.m. bør tage med henblik på at forebygge smittespredning af ny coronavirus og håndtere situationer med borgere med mistanke om eller bekræftet COVID-19. Disse forholdsregler er vigtige at tage, således at borgere med øget risiko for et alvorligt forløb ved COVID-19, herunder borgere på plejehjem, botilbud m.v., beskyttes.

Vejledningen er primært rettet mod kommunale og private plejehjem, botilbud mv., men mange elementer vil også gøre sig gældende i andre typer institutioner, fx under Kriminalforsorgen samt asylcentre. Hjemmepleje er beskrevet i en særskilt vejledning.¹

Vejledningen retter sig mod den aktuelle situation med ny coronavirus i samfundet og vil løbende blive tilpasset afhængigt af epidemiens udvikling.

1.2. Formål og målgruppe

Formålet med denne vejledning er at understøtte kommuner og private aktører i at forebygge smittespredning af ny coronavirus og håndtere udbrud af COVID-19 på plejehjem, botilbud m.v. på sundheds-, ældre- og socialområdet, så alle har en fagligt velfunderet plan for dette. Vejledningen samler derudover viden fra en række eksisterende anbefalinger og retningslinjer. Det vil fremgå, hvor man kan få mere viden om disse.

Det vil ikke være muligt fuldstændig at undgå smittespredning blandt borgere i målgruppen. Virus er vanskelig at sikre sig 100% imod, når det findes generelt i samfundet. Vejledningen kan imidlertid bidrage til at mindske smittespredning mest muligt.

Forebyggelse og håndtering af smittespredning er en omfattende ledelsesopgave, som påhviler ledere på alle niveauer i kommunerne og i private organisationer. Det gælder både i forhold til ledelse af medarbejderne og fagligt på hygiejneområdet. Vejledningen henvender sig til ledere på institutioner og i forvaltninger på sundheds- og ældreområdet samt socialområdet i kommunerne samt ledere på selvejende eller private institutioner, og kommunernes hygiejneansvarlige medarbejdere. Ligeledes kan den anvendes af private leverandører med egen hygiejneorganisation/-ansvarlig.

Nogle afsnit vil være målrettet plejehjem og botilbud m.m., mens andre afsnit er relevante for ledelsesfunktioner og hygiejneansvarlige, som går på tværs af de enkelte enheder og organisationer i kommunen. Der kan også være indhold i enkelte afsnit, som er mere relevante for plejehjem end botilbud.

¹ Vejledning om forebyggelse af smitte med COVID-19 i hjemmeplejen: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Vejledning-om-forebyggelse-af-smitte-med-COVID-19-i-hjemmeplejen

2. Om ny coronavirus og COVID-19

2.1. Sygdomsårsag og smitemåder

Ny coronavirus (SARS-CoV-2) er navnet på det virus, der forårsager sygdommen COVID-19 (Coronavirus Disease 2019). Ny coronavirus smitter på samme måder som bl.a. forkølelse og influenza, ved at virus overføres fra luftvejene hos en der er smittet, og til en anden persons øjne eller luftveje på en af følgende måder:

Dråbesmitte:

En smittet person kan ved fx host, nys eller råb sprede dråber, der indeholder virus. Dråber, der på denne måde slynges ud i luften, kan indåndes af en anden person, og afsætte sig i dennes øjne, næse, svælg eller luftveje.

Direkte kontakt:

En smittet person kan overføre eget spyt eller slim til sine hænder, og viderebringe smitte ved direkte kontakt til andre fx ved håndtryk. Den næste person kan så føre smitte til egne slimhinder i øjne, næse eller mund.

Indirekte kontakt:

En smittet person kan ved host eller nys, eller ved berøring med urene hænder, afsætte virus på genstande eller kontakflader som fx håndtag, gelændre, kontakter, betjeningspaneler, bestik mv. Den næste person der berører samme flade, kan så føre smitte til egne slimhinder i øjne, næse eller mund.

2.2. Risiko for smitte ved pleje og støtte af præsymptomatiske og asymptomatiske borgere (uden symptomer på COVID-19)

For COVID-19 skal man særligt være opmærksom på, at der er risiko for at sprede smitten, også selvom man ikke oplever symptomer. Meget tyder på, at man udskiller den største virusmængde lige omkring den dag, hvor man får symptomer, men at man i døgnene op til også kan udskille virus og dermed smitte andre (præsymptomatisk smitte). Nogle personer kan også udskille virus og dermed smitte andre, uden de selv udvikler symptomer (asymptomatisk smitte). Risikoen for smitte mellem personer er størst, når en smittet person har udtalte symptomer (symptomatisk smitte).

Smitteforebyggende adfærd hos både personale og borgere er væsentligt for at forhindre smittespredning fra præsymptomatiske og asymptomatiske personer i forbindelse med kontakt med og pleje af alle borgere. Læs mere om de generelle anbefalinger for forebyggelse af smittespredning i kapitel 4 i nærværende vejledning og i retningslinjen *COVID-19: Forebyggelse af smittespredning*.² Supplerende tiltag er beskrevet i Sundhedsstyrelsens retningslinjer *Håndtering af COVID-19: Retningslinjer for brug af værnemidler, når der ikke er påvist eller mistanke om COVID-19*.³

² COVID-19: Forebyggelse af smittespredning: www.sst.dk/da/udgivelser/2020/covid-19-forebyggelse-af-smittespredning

³ Håndtering af COVID-19: Retningslinjer for brug af værnemidler, når der ikke er påvist eller mistanke om COVID-19: www.sst.dk/da/udgivelser/2020/haandtering-af-covid-19-retningslinjer-for-brug-af-vaernemidler

3. Organisering af kommunernes hygiejneindsats

Den kommunale hygiejneindsats er af central betydning i forhold til at forebygge smittespredning af ny coronavirus blandt medarbejdere, borgere og pårørende i øget risiko.

3.1. Etablering af hygiejneorganisation

Den smitteforebyggende indsats kræver særlige kompetencer, der ikke nødvendigvis er til stede på de enkelte institutioner. Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor, at institutioner med plejkrævende borgere, såvel kommunale som private, skal have umiddelbar adgang til rådgivning fra hygiejnekundige medarbejdere i kommunen, som kan rådgive om forebyggelse af smittespredning, herunder hygiejne og anvendelse af værnemidler samt evt. zoneopdeling og indretning af isolerede afsnit.

Det anbefales, at alle kommuner etablerer en hygiejneorganisation⁴, som kan rådgive bredt i kommunen om forebyggelse af smitte og håndtering af tilfælde, hvor der er konstateret COVID-19. Mindre kommuner kan evt. gennem de eksisterende tværkommunale samarbejder etablere en fælles hygiejneorganisation med henblik på at sikre tilstrækkelig kapacitet. Sociale botilbud, der ofte ikke i samme grad benytter sig af sundhedsfagligt personale og rådgivning, skal informeres om, at de kan få rådgivning fra hygiejneorganisationen.

Kommunerne bør sikre sig, at de ydelser, der gives af de private leverandører, generelt lever op til de anbefalinger, der stilles, herunder anbefalinger om at forebygge smittespredning. Hvis ikke det er tilfældet, bør kommunen stille rådgivning fra hygiejneorganisationen til rådighed for de private og selv-vejende leverandører.

Retningslinjer fra Statens Serum Institut kan anvendes som en generel rådgivning om infektionshygiejne. Styrelsen for Patientsikkerhed rådgiver kommunale myndigheder, herunder hygiejneorganisationer, i hygiejnemæssige spørgsmål generelt og i forbindelse med konkrete sygdomsudbrud.⁵

Den enkelte institution kan med fordel udpege et team af medarbejdere, der fungerer som lokale hygiejneansvarlige (fx hygiejnekoordinatorer eller hygiejnenøglepersoner). Disse behøver ikke på forhånd have særlige kompetencer, men kan have særligt ansvar for at sætte sig ind i og holde sig opdateret om retningslinjer, instruere andre medarbejdere og fungere som lokalt kontaktpunkt for den kommunale hygiejneorganisation.

⁴ Forebyggelsespakke – Hygiejne: www.sst.dk/da/udgivelser/2018/forebyggelsespakke-hygiejne

⁵ Jf. sundhedslovens § 212 a, stk. 4

3.2. Fokus på medarbejderne

Medarbejdernes kompetencer og klare arbejdsgange er vigtige forudsætninger for at forebygge og håndtere smittespredning og dermed også centrale elementer i forhold til at skabe tryghed for både borgere, pårørende og medarbejdere i hverdagen. Derfor anbefales følgende:

- Tydelige instrukser for forholdsregler ved mistanke om COVID-19 samt infektionshygiejne, herunder brug af værnemidler, baseret på retningslinjer og anbefalinger fra Statens Serum Institut. Der bør også være fokus på hygiejne og adfærd i personalerum, kontorer mv.
- Identifikation af lokale forhold, der kræver særlig opmærksomhed i forhold til infektionshygiejne og hvordan disse imødegås – fx borgere med behov, der kræver særlig hjælp til personlig hygiejne, og fysiske rammer, der gør det vanskeligt at holde afstand.
- Vurdering af lokalt behov for kompetenceudvikling/undervisning af medarbejderne i infektionshygiejne, herunder instruktion i god håndhygiejne, rengøring og brug af værnemidler.
- Tæt sparring på alle niveauer og i alle døgnets vagter, hvor der kontinuerligt sættes fokus på hygiejneregler og relevante retningslinjer.

Samtidig er det vigtigt at være opmærksom på det psykiske arbejdsmiljø blandt medarbejdere, som varetager opgaver i forhold til borgere med COVID-19. Både på grund af utryghed i arbejdet og på grund af bekymring over, om de giver smitte videre til borgere i øget risiko. Drøft de daglige problemer og bekymringer med arbejdsmiljøorganisationen med henblik på at finde løsninger på de udfordringer COVID-19 stiller i samarbejde med medarbejderne.

Medarbejdere, som er i øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19

Personer i øget risiko for alvorligt forløb ved COVID-19, der er ansat i ældreplejen og visse dele af socialsektoren, skal ikke varetage opgaver eller funktioner i deres arbejde, hvor de deltager i pleje, omsorg eller behandling af og har tæt kontakt med en borger, hvor der er mistanke om COVID-19 baseret på typiske og karakteristiske symptomer, eller som har bekræftet COVID-19. I sådanne tilfælde skal personen i øget risiko flyttes til anden opgave eller funktion.

Derudover vil der være få personer i øget risiko, som på baggrund af en konkret individuel vurdering fra deres læge, slet ikke bør møde på arbejde. For mere information herom henvises til anbefalingerne Gode råd til dig, der er i øget risiko.

4. Generel forebyggelse af smitte

I dette afsnit beskrives generelle virksomme tiltag, der bør tages i anvendelse på alle plejehjem, botilbud m.m. Det gælder både før, der er borgere med symptomer eller med påvist COVID-19, og hvis der opstår tilfælde af COVID-19 på institutionen. Det er væsentligt ikke at forlade sig på enkelte tiltag, men at bringe så mange tiltag som muligt i anvendelse.

Hovedprioriteterne i forebyggelse af smittespredning er:

- 1) Isolation af smittede personer, med fokus på selvisolation og test ved symptomer, samt opsporing af nære kontakter til smittede.
- 2) Hygiejne med fokus på hostetikette, håndhygiejne samt reduktion og rengøring af kontaktpunkter.
- 3) Reduktion af tæt kontakt mellem mennesker, særligt ansigt-til-ansigt kontakt, med fokus på afstand, antal, hyppighed, varighed, luftskifte og brug af barrierer.

Sundhedsstyrelsens seks generelle råd er:

- Bliv hjemme, hvis du er syg.
- Vask dine hænder tit, eller brug håndsprit.
- Host eller nys i dit ærme.
- Undgå håndtryk, kindkys og kram – begræns den fysiske kontakt.
- Vær opmærksom på rengøring – både hjemme og på arbejdspladsen.
- Hold afstand og bed andre tage hensyn.

4.1. Håndhygiejne

God håndhygiejne er en effektiv metode til at forebygge kontaktsmitte via genstande, hænder og ansigt. Håndvask og hånddesinfektion er ligeværdige, dog anbefales håndvask altid ved synligt snavs på hænder, ved fugtige hænder, efter toiletbesøg, efter bleskift og før håndtering af madvarer.

- Støt borgeren i grundig håndhygiejne inden måltider, aktiviteter eller anden kontakt med andre borgere eller personale på stedet. God håndhygiejne er også vigtig ved besøg, hvor det ikke har været muligt at undgå fysisk kontakt og holde afstand, fx fordi borgeren har svært ved at forstå anbefalingerne.
- Korrekt håndvask tager 45-60 sekunder i alt, herunder at påføre sæbe i 15-20 sekunder. Sundhedsstyrelsen har udgivet flere film og vejledninger, som illustrerer korrekt håndvask.⁶

⁶ Film: Vask hænder, og beskyt dig selv om andre: www.sst.dk/da/udgivelser/2020/film_vask_haender

- Ved hånddesinfektion med håndsprit indgribes håndsprit til huden er tør. Korrekt hånddesinfektion tager 30 sekunder. Håndsprit forebygger kun smitte effektivt, hvis hænderne er synligt rene og tørre.
- Hvis håndvask og håndsprit ikke er umiddelbart tilgængelig, kan hudvenlige vådservietter anvendes. Det anbefales, at man hurtigst muligt herefter udfører håndvask med vand og sæbe.

4.2. Hold afstand og begræns fysisk kontakt

Ny coronavirus er ikke luftbåren, men smitter gennem dråbe- og kontaktsmitte, hvilket vil sige fra små dråber fra luftvejene, der spredes via host og nys, samt 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 1-2 meter, mindskes risikoen for dråbesmitte effektivt ved at holde afstand, så vidt muligt 1-2 meter.

Beboere på plejehjem vurderes som værende i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb ved COVID-19, og derfor bør der tages ekstra smitteforebyggende foranstaltninger, herunder holde afstand på 2 meter til beboerne. Dette gælder uanset, om en borger har symptomer på COVID-19 eller ej.

I situationer, hvor tæt kontakt er en forudsætning og afstand på 2 meter ikke kan holdes, kan man evt. få borgeren til at sidde med siden til eller vende hovedet væk. Derudover skal ansigtsværnemidler bruges som smitteforebyggende supplerende tiltag. Se kapitel 4.4.

Ved besøg på institutioner, hvor der er personer i øget risiko, anbefales det også, at der holdes 2 meters afstand mellem borgeren og besøgende ud fra et forsigtighedsprincip.

Fysisk kontakt som håndtryk og kram skal så vidt muligt også undgås. Der kan være særlige situationer, hvor det ikke er muligt at undgå fysisk kontakt og holde afstand, fx fordi borgeren eller patienten har svært ved at forstå anbefalingerne, eller hvis der er behov for fysisk omsorg i form af at holde i hånd eller give et kram. I tilfælde, hvor det ikke er muligt at holde afstand på 2 meter, anbefales det, at man vasker/afspritte hænder umiddelbart efter kontakten.

4.3. Luftskifte og ventilation

I efterårs- og vintersæsonen vil flere borgere, medarbejdere og evt. besøgende opholde sig mere indendørs, herunder indendørs i længere tid, med flere personer osv. Der bør derfor være et øget fokus på udluftning og ventilation for at nedbringe koncentrationen af dråber i luften og dermed forebygge smittespredning af ny coronavirus. Det gælder både i borgerens bolig, men særligt på fællesarealer. Bedre luftskifte kan dog ikke erstatte de generelle anbefalinger om afstand, hygiejne mv. Generelt gælder det, at der er mindre smittespredning ved aktiviteter i lokaler, der er rummelige i forhold til antal besøgende, i lokaler med god udluftning eller ventilation samt ved udendørsaktiviteter.

4.4. Værnemidler, når der ikke er påvist eller mistanke om COVID-19

Der er krav om, at medarbejdere og besøgende på plejehjem og aflastningspladser skal have tildækket mund og næse ved brug af mundbind eller visir (ansigtsværnemidler), når de befinder sig i lokaler, hvortil offentligheden har adgang.⁷ For anbringelsessteder og botilbud mv. på socialområdet gælder krav om mundbind kun, hvis ledelsen på det pågældende sted træffer beslutning om det ud fra en vurdering af, om der på det pågældende sted er tæt kontakt med borgere, som kan være i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb med COVID-19.

Udover *kravet* om mundbind på de steder, hvor offentligheden har adgang, anbefaler Sundhedsstyrelsen følgende:

- At personalet konsekvent anvender ansigtsværnemidler ved tæt kontakt til borgere de steder, hvor offentligheden ikke har adgang, fx i borgerens bolig.
- At personer, der skal besøge en person i øget risiko, som de ikke deler husstand med, fx en person, der bor i en plejebolig, anvender ansigtsværnemidler. Her anbefales brug af mundbind, når den besøgende befinder sig i borgerens bolig, og det ikke er muligt at holde afstand på grund af pleje og fysisk omsorg.

Krav om ansigtsværnemidler gælder ikke for:

- Borgere på plejehjem
- Borgere, der har midlertidig ophold på aflastningspladser
- Borgere på anbringelsessteder og botilbud mv. på socialområdet
- Medarbejdere og lignende, der opholder sig i et aflukket rum eller bag en afskærmning, hvortil alene medarbejdere og lignende har adgang.

Herudover har Sundhedsstyrelsen, jf. informationsmateriale *Brug af mundbind*⁸, vurderet, at følgende personer kan undtages for krav om mundbind:

- Børn under 12 år.
- Borgere med fysiske eller mentale forhold, som forhindrer korrekt brug eller forhindrer udførelse af vigtige funktioner. Dette kan være personer med fx nedsat syn- eller høreevne, udviklingshæmning, lammelser, hjerneskade, demens eller andet, der gør, at de ikke er i stand til at bære mundbind eller visir.
- Borgere som har betydeligt ubehag ved brug af mundbind. Nogle vil opleve, at mundbindet forværrer allergi, giver eksem eller forværrer anden hudsygdom. Hos andre kan det give vejrtrækningsproblemer eller forværre symptomer hos personer, der har angst eller vejrtrækningsbesvær, fx KOL. Mundbindet skal generelt fjernes, hvis der opstår svære gener og ubehag, som fx vejrtrækningsbesvær, kvælningssymptomer mv.

⁷ Bekendtgørelse om krav om mundbind m.v. i sundheds- og ældresektoren samt på visse dele af socialområdet i forbindelse med håndtering af covid-19: www.retsinformation.dk/eli/lt/2020/1533

⁸ Brug af mundbind: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Sundhedsstyrelsens-gode-raad-Brug-af-mundbind

Borgere, der er undtaget fra at anvende ansigtsværnemidler må ikke bortvises eller blive nægtet adgang.

Ansvar for værnemidler

Det er arbejdsgiversansvar og pligt at sikre, at relevante værnemidler er tilgængelige i nødvendigt omfang for personalet og at alt personale, der er involveret i behandling og pleje af borgere er bekendt med anvisninger om korrekt brug og retningslinjerne for brug af værnemidler. Det er ledelsens ansvar, at personalet, herunder både fastansatte og vikarer, er instrueret i korrekt brug af værnemidler samt løbende fører tilsyn med brugen. Medarbejderne har ansvar for at være i stand til at anvende værnemidler korrekt.

Det skal sikres, at besøgende, der undtagelsesvis ikke har medbragt mundbind mv., og som ikke med rimelighed i situationen kan fremskaffe mundbind mv. vederlagsfrit kan få udleveret mundbind til brug for de konkrete situation.

Det skal derudover sikres, at der i eller ved lokalerne mv. opsættes informationsmateriale om kravet om at bruge ansigtsværnemidler og om mulighed for bortvisning med manglende efterkommelse af kravet.

4.5. Infektionshygiejne, rengøring og arbejdsdragter

Gældende retningslinjer for infektionshygiejne og rengøring følges. Der henvises til Statens Serum Instituts *Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR)*. Statens Serum Institut har desuden udgivet specifikke infektionshygiejniske retningslinjer for COVID-19. Her beskrives også specifikke retningslinjer for hhv. plejehjem samt botilbud og lign.

Medarbejdere i sundheds- og plejesektoren bør anvende arbejdsdragt, der altid skiftes og vaskes efter brug. Hvis arbejdsstedet ikke har udleveret arbejdsdragter, anvendes beklædning med korter ærmer, der kan vaskes ved minimum 60 °C.

Det anbefales, at retningslinjerne omsættes i lokale piktogrammer, skiltning og korte, og handlingsanvisende budskaber.

4.6. Håndtering af COVID-19 i hverdagen

- Alle institutioner skal udarbejde en plan for, hvordan borgere med mistanke om eller bekræftet COVID-19 skal håndteres afhængig af, hvad forholdene på det enkelte sted tillader. Planen skal bl.a. omfatte, hvordan man på institutionen vil håndtere test af borgere og personale ved mistanke om COVID-19 samt isolation af borgere med COVID-19 og afskærmning af raske. Isolation kan fx foregå ved zoneopdeling af institutioner eller særlige midlertidige pladser, hvor man kan isolere borgere for at undgå smittespredning.
- Alle kommuner skal desuden tage stilling til, hvor borgere, udskrevet med COVID-19 fra sygehus, og som modtager hjælp fra kommunen, tilbydes ophold således, at faciliteter og kompetencer til

isolation og afskærmning er til stede, når borgeren modtages. Det kan være borgere fra et plejehjem, som tilbydes en midlertidig plads i isolation, eller det kan være borgere med hjælp i hjemmet, som af forskellige årsager ikke kan selvisolere sig, og derfor skal tilbydes en midlertidig plads.

- Der skal desuden være aftaler om eller en plan for, hvordan den enkelte institution får adgang til de nødvendige kompetencer både i forhold til akut behandling fra den kommunale akutfunktion, en plejehjemslæge eller anden praktiserende læge og i forhold til rådgivning om hygiejne samt socialpædagogiske foranstaltninger i forhold til borgere med demens, fx demenskoordinator eller anden ressourceperson.
- Hverdagen bør organiseres med henblik på at begrænse smittespredning og samtidig understøtte en god og værdig hverdag for de borgerne, som bor på institutionen. Planlæg fx fælles aktiviteter og måltider i mindre grupper, evt. ved at forskyde i tid. Støt i forvejen gode bekendtskaber til at mødes to og to med behørig afstand, evt. i den enes bolig eller værelse. Undgå så vidt muligt aktiviteter på tværs af afsnit/afdelinger blandt både medarbejdere og borgere på stedet. Begræns så vidt muligt antallet af medarbejdere, der har kontakt med den enkelte borger. Tilberedning af mad sammen med borgerne frarådes. Maden kan fx laves færdig i et centralt køkken og fragtes til afsnittet/afdelingen portionsanrettet, eller den kan portionsanrettes i afsnittet/afdelingen.

Se desuden kapitel 7 omkring social isolation og mentalt helbred.

4.7. Test, når der ikke er mistanke om eller påvist COVID-19

Test i forbindelse med indflytning på fx plejehjem og botilbud

For at forebygge smitte anbefales det at teste personer, der flytter ind på fx plejehjem og botilbud, samt patienter, der udskrives fra sygehus til disse institutioner. Hvis borgeren testes positiv for ny coronavirus, anbefales det, at borgeren først flytter ind 48 timer efter symptomophør eller 7 dage efter positiv test for asymptomatiske borgere. Der skal foretages en konkret vurdering, om der kan gøres undtagelser i forhold til borgerens generelle helbred og velbefindende. Hvis borgeren tidligere er testet negativ for ny coronavirus, bør der foretages fornyet test, hvis der er gået mere end 48 timer siden sidste test. Testsvaret bør som udgangspunkt foreligge før indflytning.

Ved udskrivelse fra en afdeling på sygehus med et igangværende udbrud, bør borgeren ved indflytning på fx plejehjem og botilbud ud fra et forsigtighedsprincip håndteres som en nær kontakt. Borgeren bør således jf. Sundhedsstyrelsen retningslinje COVID-19 for smitteopsporing af nære kontakter testes på dag 4 og 6 fra sidste kontakt med sygehuset. Borgeren håndteres i henhold til vanligt isolationsregime indtil første negative test. Testes borgeren positiv for COVID-19, gælder de samme retningslinjer for test som beskrevet ovenfor.

Forebyggelse af smittespredning ved jævnlig test af personale

Regeringen, KL og Danske Regioner har den 30. juni 2020 indgået aftale om systematisk test af personale på plejehjem og i hjemmeplejen, som har kontakt til sårbare borgere. Den systematiske testning

skal enten foregå hver anden eller sjette uge gradueret efter smitten i kommunen og efter rådgivning fra Styrelsen for Patientsikkerhed.⁹

4.8. Besøg

Besøg skal gennemføres under hensynstagen til Sundhedsstyrelsens retningslinje *COVID-19: Smitteforebyggelse ved besøg på plejehjem og plejeboliger, aflastningspladser, sygehuse, klinikker m.v.* Retningslinjen kommer med anbefalinger til, hvordan besøg på bl.a. plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser kan gennemføres på baggrund af sundhedsfaglige anbefalinger med henblik på at forebygge og begrænse smitte med ny coronavirus.¹⁰ På socialområdet henvises til Socialstyrelsens *Generelle retningslinje for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet*.¹¹ Se desuden afsnit 4.2 i denne vejledning om afstand og fysisk kontakt ved besøg.

Egentlige besøgsrestriktioner, i form af fx besøgsforbud på et plejehjem, kan kommunen ikke selv indføre. Det kan kun Styrelsen for Patientsikkerhed ved påbud til kommunen i tilfælde af lokale smitteudbrud, fx på den konkrete institution, eller på baggrund af antallet af smittede personer i den pågældende kommune. Besøgsrestriktioner på fx botilbud vil skulle indføres af Social- og Indenrigsministeriet. En kommune vil i tilfælde af lokale smitteudbrud modtage rådgivning fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Læs mere om restriktionerne på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside.¹²

4.9. Borgere, som forlader deres bolig på plejehjem, botilbud m.m.

Borgere, som bor på plejehjem, botilbud m.m. har lige som andre borgere ret til at forlade deres hjem, fx på besøg, indkøb el.lign., og vende tilbage. Borgere, der forlader stedet i løbet af dagen, bør især støttes i grundig håndhygiejne ved tilbagevenden til deres hjem. Ledelse og medarbejdere opfordres til dialog med borgerne og eventuelt pårørende om, hvordan de kan forebygge smitte, samt at udvise samme adfærd, som personer i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb ved COVID-19 generelt. Sundhedsstyrelsens retningslinje *COVID-19: Forebyggelse af smittespredning*¹³ og pjecen *Gode råd til dig, der er i øget risiko*¹⁴ er særligt relevante ift. viden om, hvordan man kan forebygge smitte og kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Ligeledes henvises til Styrelsen for Patientsikkerhed for evt. yderligere rådgivning.¹⁵

⁹ Aftale om test af personale på plejehjem og i hjemmeplejen: www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Coronavirus/2020/Juni/~/_media/Files/2020dokumenter/2020/Aftale-mellem-regeringen-KL-og-DR-om-model-for-test-af-personale-paa-plejehjem-og-i-hjemmeplejen.pdf

¹⁰ COVID-19: Smitteforebyggelse ved besøg på plejehjem og plejeboliger, aflastningspladser, sygehuse, klinikker, mv.: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Smitteforebyggelse-ved-besog-paa-plejehjem-sygehuse

¹¹ Retningslinjer for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet: www.socialstyrelsen.dk/taergaende-omrader/genabning/generelle-retningslinjer

¹² Ældre og plejesektoren: www.stps.dk/da/sundhedsfare-og-beredskab/covid-19-haandtering-i-kommuner/aeldre-og-plejesektoren

¹³ COVID-19: Forebyggelse af smittespredning: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Forebyggelse-af-smittespredning

¹⁴ Gode råd til dig, der er i øget risiko: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Pjecer-Gode-raad-til-dig-i-oeget-risiko

¹⁵ Ældre og plejesektoren: www.stps.dk/da/sundhedsfare-og-beredskab/covid-19-haandtering-i-kommuner/aeldre-og-plejesektoren

5. Procedurer ved mistanke om borger eller medarbejder med COVID-19

5.1. Ved mistanke om borger med COVID-19

Hvis en medarbejder konstaterer, at en borger har symptomer på COVID-19, skal borgeren straks isoleres på enestue/eget hjem og må ikke komme i kontakt med andre borgere. Personalet skal observere borgerens tilstand. Ved behov for tæt kontakt skal personalet anvende værnemidler (se afsnit 5.3).

Medarbejderen skal hurtigst muligt henvende sig til sin leder eller vagthavende, der skal sikre følgende:

1. Hvis det vurderes, at der er behov for en klinisk vurdering af borgerens symptomer, kontakter institutionen borgerens læge eller en fast tilknyttet læge, fx plejehjems-læge, hvis en sådan er tilknyttet institutionen. I aften- og nattetimer og weekend kontaktes lægevagten/1813.
2. Observationer af symptomer drøftes med lægen. Lægen kan på det grundlag kontakte regionens udgående funktion med henblik på vurdering og test for COVID-19. Hvis borgeren har moderate eller svære symptomer, vurderer lægen, om der er behov for indlæggelse på hospital.
3. Hvis det vurderes, at der ikke er behov for en klinisk vurdering af egen læge/plejehjems-læge/lægevagten/1813, følges lokal procedure for kontakt til regionens udgående funktion med henblik på test for COVID-19.
4. Personale fra den regionale udgående funktion tager ud til institutionen og vurderer og tester borgeren. Hvis andre borgere eller medarbejdere udviser symptomer, bør disse også testes.

Det er ledelsens ansvar, at alle ledere og medarbejdere kan genkende symptomer på COVID-19 og har viden om og forstår deres ansvar for straks at følge ovenstående fremgangsmåde. Det er ligeledes ledelsens ansvar, at der sker opfølgning på resultatet af COVID-19 prøvetagning hurtigst muligt efter forventet svartidspunkt – også hvis borgeren indlægges på sygehuset.

5.2. Forholdsregler mod smitte fra personale og procedurer ved mistanke om medarbejder med COVID-19

Arbejdsgivere skal sikre, at medarbejdere med mistanke om mulig COVID-19 ikke møder på arbejde og derved risikerer at smitte borgere med COVID-19 jf. Sundhedsstyrelsens skrivelse Arbejdsgiveres og personales ansvar for at hindre smittespredning i sundheds- og ældresektoren samt i indsatser for socialt udsatte af 6. april 2020. Arbejdsgivere har således pligt til at informere alle ansatte om forholdsregler for personale (se nedenfor) og indskærpe, at de overholdes. Det er ligeledes vigtigt, at lederen på arbejdspladsen sender personale hjem fra arbejde med det samme, såfremt de udviser symptomer, der kan give mistanke om COVID-19.

Medarbejderne skal være særligt opmærksomme på symptomer, der kan give mistanke om COVID-19. Såfremt der fremkommer mistanke om symptomer, også milde symptomer, er det vigtigt, at medarbejderen ikke møder på arbejde. Opstår der symptomer efter fremmøde, er det ligeledes vigtigt, at personen forlader arbejdspladsen med det samme.

Ved symptomer skal medarbejderen gå i selvisolation, dvs. blive hjemme inden for egen bolig eller matrikel, indtil personen har været symptomfri i 48 timer. Medarbejdere med lette luftvejsymptomer kan selvvisitere direkte til test for ny coronavirus efter aftale med personaleleder. Testen skal foretages på et lokalt teststed. Personale, der har haft nær kontakt til personer med bekræftet COVID-19 uden foreskrevne værnemidler, skal testes efter programmet for nære kontakter og følge anbefalingerne her.¹⁶

5.3. Symptomer ved COVID-19

Sundhedsstyrelsen har i *COVID-19: Forebyggelse af smittespredning* beskrevet hvilke symptomer, der skal vække mistanke om COVID-19.¹⁷

Generelt set ligner symptomer på COVID-19 de typiske symptomer, som ses ved andre luftvejsinfektioner, fx forkølelse og influenza. Det er karakteristisk, at man starter med lette symptomer. De mest almindelige symptomer er feber, tør hoste og vejrtrækningsbesvær. Mindre hyppige symptomer er bl.a. tab af lugte- og smagssans, træthed, trykken for brystet og symptomer fra mave-tarm-kanalen, mv. Klar snot ("løbenæse") som isoleret symptom er ikke grundlag for mistanke om COVID-19.

Særligt bør der være opmærksomhed på risikoen for alvorlige forløb af COVID-19 hos ældre patienter, særligt over 80 år, samt patienter med andre sygdomme og tilstande, der giver øget risiko for alvorligt forløb med COVID-19, jf. Sundhedsstyrelsens definition af personer med øget risiko ved COVID-19.¹⁸ Blandt ældre plejkrævende patienter forekommer atypiske forløb med hurtigt indsættende funktionstab fx kognitivt, i gangfunktion og i ADL-funktioner (praktisk funktionsevne i hverdagen) eller nedsat appetit, som eneste symptomer på COVID-19.

5.4. Værnemidler, når der er påvist eller mistanke om COVID-19

Ved mistanke om eller påvist COVID-19 følges *Nationale Infektionshygieniske Retningslinjer (NIR)* fra Statens Serum Institut.¹⁹

I det nedenstående angives de væsentligste forhold, der gør sig gældende ved brug af værnemidler ved mistænkt eller påvist COVID-19. For brug af værnemidler i øvrige situationer henvises til *Nationale Infektionshygieniske Retningslinjer*.

¹⁶ COVID-19: Opsporing og håndtering af nære kontakter: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Smitteopsporing-af-naere-kontakter

¹⁷ COVID-19: Forebyggelse af smittespredning: www.sst.dk/da/udgivelser/2020/covid-19-forebyggelse-af-smittespredning

¹⁸ Gode råd til dig, der er i øget risiko: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Pjece-Gode-raad-til-dig-i-oeget-risiko

¹⁹ Central Enhed for Infektionshygiejne - Infektionshygieniske retningslinjer for COVID-19: <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/infektionshygieniske-retningslinjer-for-covid-19>

Brug af værnemidler ved tæt kontakt

Ved tæt kontakt (indenfor 1-2 meter) til patienter/borgere med påvist COVID-19 eller mistanke om COVID-19 på baggrund af relevante symptomer, skal følgende skal anvendes:

- Handsker
- Væskeafvisende, langærmet overtrækskittel eller plastforklæde med lange ærmer
- Kirurgisk maske i kombination med enten 1) beskyttelsesbriller eller 2) heldækkende ansigtsvisir

5.5. Genoplivning

Genoplivning efter hjertestop i sundheds- og ældresektoren bør under COVID-19-epidemien som udgangspunkt varetages som vanligt. Genoplivning er at betragte som en aerosolgenererende procedure²⁰, hvorfor relevante værnemidler bør anvendes ved genoplivning af borger med mistænkt eller bekræftet COVID-19, inkl. brug af åndedrætsværn (FFP2/FFP3-maske) og øjenbeskyttelse (beskyttelsesbriller/visir), handsker og overtrækskittel. Ved genoplivning af borger hvor COVID-19 er bekræftet, vurderes mund-til-mund indblæsning at kunne undlades, men der bør udføres maskeventilation med f.eks. Rubens Ballon, såfremt en sådan er tilgængelig, og såfremt personalet kan betjene den.

²⁰ Notat om aerosolgenererende procedurer i luftveje på patienter med mistænkt eller bekræftet COVID-19. <https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/covid19/notat-om-aerosolgenererende-procedurer-i-luftveje-p-patienter-med-mistaenkt-eller-bekraeftet-covid19.pdf?la=da>,

6. Håndtering ved påvist COVID-19 på institutionen

6.1. Procedure ved første positive test hos borger/personale med henblik på at forebygge udbrud på institutionen

Første gang en borger eller personale på en institution får påvist COVID-19, skal ledelsen sikre følgende:

1. Hvis det drejer sig om en borger, skal denne isoleres, og tilstanden observeres for forværring (såfremt det ikke allerede er sket og borgeren fortsat er på institutionen). Se afsnit 6.4 for nærmere information om isolation.
2. Hvis det drejer sig om en medarbejder med positiv test, må vedkommende ikke møde på arbejde.
3. Den kommunale hygiejneorganisation kontaktes med henblik på koordinering og rådgivning. Den kommunale hygiejneorganisation orienterer Styrelsen for Patientsikkerhed om, at der er konstateret smitte med COVID-19 på institutionen. For kontaktoplysninger se www.stps.dk
4. Øvrige borgere samt personale på institutionen testes for COVID-19, jf. nedenstående, uanset symptomer. Test skal tages hurtigst muligt. Helst inden for et døgn efter institutionen modtager meddelelse om, at der er konstateret smittetilfælde, også i weekend og på helligdage.
5. Ud fra et forsigtighedsprincip anbefales det, at alle borgere og personale, der testes negative i forbindelse med første screening, testes igen efter 7 dage. Det anbefales yderligere, at man med 7 dages mellemrum gentager testning af borgere og personale, der tester negativt, indtil første runde af test, hvor der ikke længere konstateres nye tilfælde med COVID-19 hos borgere og personale.
6. Hvis en borger eller medarbejder defineres som nær kontakt til enten en borger eller medarbejder med påvist COVID-19, skal borgeren/medarbejderen isoleres indtil første test, som skal foretages tidligst fire dage efter sidste nære kontakt til den smittede person, og anden test foretages to dage efter den første test, jf. Retningslinjerne for opsporing og håndtering af nære kontakter. Isolation opretholdes kun, hvis borgeren/medarbejderen tester positiv for ny coronavirus. Hvis første test er negativ, ophører isolation.
7. Det anbefales som udgangspunkt ikke at genteste borgere og personale med en positiv test med henblik på af-isolation eller raskmelding, da en person kan teste positiv over en længere periode efter symptomophør uden, at personen regnes for at være smitsom.
8. Områder og genstande, som personen med COVID-19 har rørt ved de sidste 48 timer, skal rengøres og desinficeres så vidt muligt.

Institutionen kontaktes af lægen, der modtager prøvesvaret. Ved påvist COVID-19 hos borgere på institutioner, der indlægges på hospital, bør læge på indlæggelsesstedet kontakte institutionen. Institutionens ledelse bør også være opmærksomme på at følge op på, om der ved indlagte borgere bliver konstateret COVID-19.

6.2. Organisering af test

Der skal foreligge en konkret aftale mellem region og kommune om organiseringen af testindsatsen, herunder hvordan test tages og hvordan det sikres, at testsvar videregives til institutionen. Personalet informeres om, at de straks bør oplyse arbejdsgiver, hvis de testes positive for COVID-19.

Test af borgere og personale på institutioner med smittetilfælde kan foretages af plejehjemslæge, af en regional udkørende funktion eller ved direkte fremmøde i et lokalt teststed.

For nære kontakter kan henvisning til test for ny coronavirus ske ved at ringe til Corona-opsporing på tlf. 70 20 02 33 og taste 2 for at afklare, hvilke to dage, der skal bestilles tid til tests. Efterfølgende skal de to tests reserveres via tlf. tlf. 32 32 05 11 (tast 2), og derefter bookes på coronaprover.dk.

I forbindelse med testprogrammet for nære kontakter, vil det for fx borgere på plejehjem være nødvendigt med en udkørende funktion.

6.3. Test af borgere

Dette afsnit gælder for borgere, der er symptomfri, og som ikke er nære kontakter. Såfremt der er konstateret smitte med ny coronavirus hos en borger eller hos en medarbejder, der har deltaget i pleje og behandling på flere forskellige enheder på institutionen i 48 timer inden debut af symptomer (eller inden prøvetagning, hvis der ikke er symptomer), skal alle borgere i de pågældende enheder testes. I udgangspunktet skal borgerne hvis muligt testes inden for et døgn efter konstateret smitte og testen gentages hver 7. dag, indtil der ikke er flere smittetilfælde på institutionen. Borgeren skal kun isoleres, hvis vedkommende testes positiv for smitte med COVID-19. Borgeren skal dermed ikke isoleres forud for testresultat.

I tilfælde med øget risiko for smitte, dvs. hvor en borger defineres som nær kontakt²¹ til enten en borger eller personale med påvist COVID-19, skal de testes i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinje for opsporing og håndtering af nære kontakter.²² Det indebærer, at borgeren skal isoleres indtil første test, som skal foretages tidligst fire dage efter sidste kontakt med den smittede person, og anden test foretages to dage efter den første test. Isolation opretholdes kun, hvis borgeren tester positiv for ny coronavirus. Hvis første test er negativ, ophører isolation, og borgeren testes som øvrige på institutionen gentaget hver 7. dag, indtil der ikke er flere borgere med COVID-19 på institutionen. Hvis en af de efterfølgende tests er positiv, isoleres borgeren igen.

I tvivlstilfælde om hvem der skal testes, bør institutionen søge rådgivning fra Styrelsen for Patientsikkerhed om afgrænsningen.²³

²¹ For definition af nær kontakt, se *COVID-19: Opsporing og håndtering af nære kontakter*: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Smitteopsporing-af-naere-kontakter

²² COVID-19: Opsporing og håndtering af nære kontakter: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Smitteopsporing-af-naere-kontakter

²³ Styrelsen for Patientsikkerhed: www.stps.dk/da/ansvar-og-retningslinjer/coronaviruscovid-19/

Videre forløb

Såfremt borgere, der er testet negative for ny coronavirus, udvikler symptomer, skal de isoleres og testes igen som beskrevet i kapitel 5. Den kommunale hygiejneorganisation vejleder om evt. supplerende foranstaltninger med rådgivning fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

6.4. Test af personale

Personale, inkl. vikarer og rengøringspersonale mv., der har været på arbejde de seneste 48 timer inden borgerens symptomdebut, skal testes, uanset om de er vidende om at have haft kontakt til den pågældende borger. I dette tilfælde skal personale testes for ny coronavirus. Testen skal tages hurtigst muligt. Helst inden for et døgn, efter man har fået oplysning om, at man skal testes. Testen skal gentages efter 7 dage, indtil der ikke er flere smittetilfælde på institutionen. Der er tale om ekstra testforløb ud fra et forsigtighedsprincip og testforløbet indebærer ikke i sig selv krav om selvisolation for personalet, hvorfor personale kan gå på arbejde, mens testresultatet afventes.

I de tilfælde, hvor personale defineres som nær kontakt²⁴ til en borger med COVID-19, fx fordi vedkommende ikke har anvendt de foreskrevne værnemidler i forbindelse med plejen af borgeren, skal de testes i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinje for smitteopsporing af nære kontakter. Det indebærer, at medarbejderen skal isoleres indtil første test, som skal foretages tidligst fire dage efter sidste kontakt med den smittede person, og anden test allerede foretages to dage efter den første test. Isolation opretholdes kun, hvis medarbejderen testes positiv for ny coronavirus. Hvis første test er negativ, ophører isolationen, og medarbejderen kan genoptage arbejde. Herefter testes medarbejdere som øvrige på institutionen gentaget hver 7. dag, indtil der ikke er flere smittetilfælde på institutionen. Hvis en af de efterfølgende tests er positive, skal medarbejderen iværksætte selvisolation igen.

For nærmere beskrivelse og definition af nær kontakt se Sundhedsstyrelsens retningslinje *COVID-19: Opsporing og håndtering af nære kontakter*.²⁵

Test af personale med udgående funktioner

Personale med udgående funktioner på fx plejehjem og botilbud skal hurtigst muligt informeres, hvis de har haft kontakt med borgere eller personale eller løst opgaver på en institution, hvor der mistanke om eller påvist COVID-19. Der kan evt. tages kontakt til den lokale hygiejneorganisation for rådgivning. Medarbejderen henvises til test med henblik på at forebygge og undgå smittespredning til andre institutioner, og følger de samme anbefalinger som ovenstående.

6.5. Ansvar for håndtering ved COVID-19

Institutionernes ledelse har ansvar for håndteringen ved COVID-19 på institutionen, herunder infekti-onshygiejniske tiltag som isolation, brug af værnemidler, rengøring mv. og for at borgere og personale testes. Kommunen har ansvar for at aftale organisering af testindsatsen med regionen, herunder hvordan test tages og hvordan det sikres, at testsvar videregives til institutionen. Regionen har ansvar for

²⁴ For nærmere beskrivelse og definition af nær kontakt se Sundhedsstyrelsens publikation *COVID-19: Opsporing og håndtering af nære kontakter*: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Smitteopsporing-af-naere-kontakter

²⁵ COVID-19: Opsporing og håndtering af nære kontakter: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Smitteopsporing-af-naere-kontakter

test af borgere og personale, med mindre andet konkret aftales med kommunen, samt at tests analyseres og videregives til institutionen for borgernes vedkommende og til den enkelte medarbejder for personalets vedkommende. Analyserne varetages af de kliniske mikrobiologiske afdelinger på regionernes sygehuse.

6.6. Isolation af borgere

Isolation er med til at mindske spredning fra borgere med COVID-19 til raske borgere. Der bør ophænges tydelig skiltning om forholdsregler på afsnit og boliger, hvor der er borgere med COVID-19.

Hvis flere borgere på et botilbud og plejehjem har bekræftet COVID-19 (ikke blot mistanke), kan man oprette et midlertidigt afsnit, hvor man kan isolere borgerne som en samlet gruppe. Derved kan borgerne bevæge sig uden for egen bolig med tilgang til fællesarealer i stedet for at sidde isoleret i egen bolig, således at der skabes bedre forudsætninger for ro og tryghed. Endvidere kan personalet i nogen grad undlade at skifte visse værnemidler mellem hver borger.²⁶ Der skal være en effektiv adskillelse, dvs. en lukket dør, mellem de bekræftede smittede og øvrige borgere.

Hvis de fysiske forhold ikke tillader isolation af en samlet gruppe af borgere med COVID-19, er det også muligt at zoneinddele institutionen, så afsnit med en eller flere borgere med påvist COVID-19 isoleres fra resten af institutionen. Borgere, der ikke kan gå i isolation i egen bolig, kan således bevæge sig uden for egen bolig med tilgang til fællesarealer inden for zonen i stedet for at sidde isoleret, så der skabes bedre forudsætninger for ro og tryghed.

I de situationer, hvor borgeren ikke forstår nødvendigheden af at lade sig isolere (fx som følge af en demenssygdom eller en anden kognitiv funktionsnedsættelse), er det vigtigt altid at forsøge at motivere borgeren til at blive i egen bolig ved brug af pædagogiske metoder og virkemidler som led i omsorgspligten. Kan dette ikke lade sig gøre, og vurderes det, at borgeren udgør en fare for sig selv, andre borgere eller personalet på grund af risiko for smitte med COVID-19, kan personalet inden for de gældende rammer af magtanvendelsesreglerne i serviceloven fx føre borgeren tilbage til egen bolig, eller hvis de fysiske forhold tillader det, kan der åbnes ud til større frie arealer (fx et lukket aktivitetscenter), hvor borgeren kan færdes alene fulgt af en medarbejder. I de situationer er det vigtigt, at personalet har afprøvet alle socialpædagogiske handlemuligheder inden anvendelse af magt.

Her henvises til eksisterende lovgivning og vejledning på området samt til Socialstyrelsens socialfaglige hotline, som fungerer som socialfaglig rådgivning i relation til ny coronavirus på både ældre- og socialområdet omkring konkrete borgere. Hvis disse regler ikke rækker i den konkrete situation, bør der så hurtigt som muligt rettes henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Medarbejdernes færden på de isolerede afsnit

Hvor det er muligt, kan det ligeledes anbefales, at de samme medarbejdere tilknyttes afsnit/afdelinger, som er isoleret og ikke bevæger sig mellem afsnit med borgere med COVID-19 og raske. Det vil sige,

²⁶ Infektionshygieniske retningslinjer for COVID-19: <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/infektionshygieniske-retningslinjer-for-covid-19>

at man som medarbejder møder ind og går hjem fra dette afsnit. De samme medarbejdere kan desuden være med til at give ro og tryghed til borgere med nedsat kognitiv funktionsevne, som skal forblive i isolation.

Det skal understreges, at der er tale om tiltag, der kan tages i brug, hvor forholdene tillader det, og at arbejdstilrettelæggelse ikke skal overskygge andre tiltag, der er af større vigtighed for at minimere smitterisikoen, navnlig hygiejne og korrekt brug af værnemidler.

Medarbejdere i vagthavende funktioner, som dækker en hel institution, kan fx i videst muligt omfang anvende video/telefonopkald og derigennem guide medarbejdere i de isolerede afsnit uden at være fysisk til stede på afsnittet.

6.7. Symptomfrihed

Generelt kan personer betragtes som smittefrie 48 timer efter symptomophør, uanset om de har mistænkt eller bekræftet COVID-19 og uanset sygdomsforløb. Der skal således udelukkende tages særlige forholdsregler indtil 48 timer efter ophør af symptomer.

Hos nogle borgere kan det være vanskeligt at afgøre, hvornår symptomerne er ophørt. I sådanne tilfælde bør der søges rådgivning hos borgerens læge. Personer, som ikke har symptomer på COVID-19 (asymptomatiske), kan betragtes smittefrie 7 dage efter positiv test.

7. Social isolation og mental sundhed

Det er vigtigt, at ledere i håndteringen af COVID-19 er opmærksomme på, at borgere på plejehjem, botilbud m.m., som har nedsat fysisk og/eller kognitiv funktionsevne, kan have vanskeligt ved selv at tage hånd om deres mentale sundhed i denne periode, hvor fysisk afstand og evt. isolation kan påvirke vaner og hverdagen voldsomt. Fokus på mental sundhed i hverdagen skal derfor være med til at forebygge forværring af borgerens trivsel og mentale sundhed. I arbejdet med at skabe tryghed og trivsel for borgerne er der en række opmærksomhedspunkter, som kan drøftes på den enkelte institution.

Skab struktur og genkendelighed i hverdagen

Det er velkendt, at det skaber tryghed med en form for struktur på og forudsigelighed for dagen. Planlæg fx dagen med en fast struktur for dagen og gerne én, der minder om den vanlige samt med medarbejdere omkring borgeren, som kender borgeren reaktionsmønstre, ønsker og behov. Lav evt. et skema eller plan for dagen/ugen.

Hold kontakt på afstand

Sociale relationer i form af kontakt med pårørende har stor betydning for mental sundhed og livskvalitet. I perioder, hvor man i mindre grad er sammen på vanlig vis, kan man eksempelvis efterstræbe alternativ digitale kontaktformer og virtuelle møder mellem borger og pårørende.

Vær fysisk og mentalt aktiv

Krop og hjerne påvirker aktivt den mentale sundhed positivt. I forbindelse med COVID-19 vil der være en række af de vanlige aktiviteter, der plejer at foregå i grupper og i fællesrum, der er aflyst grundet smitterisiko. I stedet bør man overveje aktiviteter med få deltagere og med mulighed for afstand og overholdelse af hygiejneregler og understøtte, at borgeren, så vidt muligt, kommer ud i frisk luft hver dag.

Der er løbende blevet udarbejdet forskelligt materiale, som medarbejdere og ledere kan bruge som inspiration til at skabe en tryk og aktiv hverdag for borgerne. Fx har Videnscenter for Værdig Ældrepleje udarbejdet en række produkter målrettet borgere på plejehjem i en tid med ny coronavirus, fx et inspirationskatalog om samvær og aktivitet, film om at skabe en meningsfuld hverdag og trivsel for borgerne samt film om sansestimuli.²⁷ Der kan også hentes gode råd i forhold til at skabe tryghed for borgere med demens hos National Videnscenter for Demens.²⁸

²⁷ Inspirationsmateriale til arbejdet med værdighed: www.sst.dk/da/Opgaver/Videnscenter-for-vaerdig-aeldrepleje/Inspirationsmateriale-til-arbejdet-med-vaerdighed

²⁸ Gode råd om corona og demens: www.videnscenterfordemens.dk/nyheder/2020/03/gode-raad-om-corona-og-demens/

8. Information om håndtering af COVID-19

I takt med udviklingen af COVID-19 udsendes der opdateret information herom. Det er vigtigt, at ledelsen løbende holder sig opdateret og læser myndighedernes centrale retningslinjer og anbefalinger vedr. håndtering af COVID-19, hvor der bl.a. er materiale og information til ledere og personale på sundheds- ældre- og socialområdet. Herunder bl.a.:

- Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet ²⁹
- Håndtering af COVID-19: Retningslinjer for brug af værnemidler, når der ikke er påvist eller mistanke om COVID-19 ³⁰
- COVID-19: Forebyggelse af smittespredning ³¹
- Gode råd til dig, der er i øget risiko ³²
- Anbefalinger til personale i hjemmepleje, hjemmesygepleje og sundhedspleje ved mistænkt eller påvist COVID-19 hos borger fra Statens Serum Institut ³³
- Kommunens lokale anvisninger og retningslinjer vedr. håndtering af COVID-19.

Information, spørgsmål/svar og de seneste nyheder og anvisninger vedrørende sundhedsfaglige forhold fra de danske myndigheder kan findes på www.coronasmitte.dk.

Nye og opdaterede retningslinjer og anbefalinger mm. kan modtages via abonnement på Sundhedsstyrelsens nyhedsmail. Tilmelding foregår via www.sst.dk

Hotlines

Der er oprettet to hotlines for medarbejdere og ledere på sundheds-, ældre- og socialområdet:

For sundhedsfaglige spørgsmål:

Styrelsen for Patientsikkerhed: 70 20 02 66, åben alle dage kl. 9.30-16

For socialfaglige spørgsmål:

Socialstyrelsen, VISO: 72 42 40 00, åben alle hverdage fra kl. 9-14.30, fredag til kl. 14

²⁹ www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Retningslinjer-for-haandtering-af-COVID-19

³⁰ www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandtering-af-COVID-19-Retningslinjer-for-brug-af-vaernemidler

³¹ www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Forebyggelse-af-smittespredning

³² www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Pjece-Gode-raad-til-dig-i-oeget-risiko

³³ <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/infektionshygiejniske-retningslinjer-for-covid-19>

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●