



Vejledning om forebyggelse af smitte med ny coronavirus på plejecentre, bosteder og andre institutioner



9. juli 2020

Version 5

**Vejledning om forebyggelse af smitte med ny coronavirus på plejecentre,
bosteder 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: 5

Versionsdato: 9. juli 2020
Format: pdf

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-201-4

Udgivet af Sundhedsstyrelsen

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 smitemåde	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. Udarbejdelse af plan for håndtering af COVID-19	8
4.2. Organisering af hverdagen	9
4.3. Besøg	10
4.4. Borgere som forlader deres bolig på plejecenter, bosted m.m.	10
4.5. Håndhygiejne	10
4.6. Hold afstand	11
4.7. Værnemidler	12
4.8. Infektionshygiejne, rengøring og arbejdsdragter	12
4.9. Forholdsregler mod smitte fra personale	13
5. Procedurer ved mistanke om borger med COVID-19	14
5.1. Ved mistanke om borger med COVID-19	14
5.2. Symptomer ved COVID-19	14
6. Håndtering ved påvist COVID-19 på institutionen	15
6.1. Procedure ved første positive test hos borger/personale med henblik på at forebygge udbrud på institutionen	15
6.2. Procedurer for test	16
6.3. Test af borgere	17
6.4. Test af personale	18
6.5. Test af personale med udgående funktioner	18
6.6. Videre forløb	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
6.7. Ansvar for håndteringen	19
6.8. Isolation af borgere	19
6.9. Symptomfrihed	20
7. Social isolation og mental sundhed	21
8. Kilder til løbende information om håndtering af COVID-19	23

1. Introduktion

1.1. Indledning

WHO erklærede den 11. marts 2020 en pandemi med COVID-19. COVID-19 forårsages af SARS-CoV-2, i daglig tale ny coronavirus. Samme dag varslede den danske regering omfattende tiltag for at mindske smittespredning i samfundet, herunder nedlukning af en lang række ikke-kritiske funktioner i den offentlige sektor.

Ved en kontrolleret genåbning af samfundet øges risikoen for større smittespredning i samfundet. Derfor skal der være ekstra fokus på at beskytte borgere med øget risiko for et alvorligt forløb ved COVID-19, herunder borgere på plejecentre, bosteder m.v. Denne vejledning beskriver, hvilke forholdsregler plejecentre, bosteder m.m. bør tage med henblik på at forebygge smittespredning og håndtere situationer med borgere med mistanke om eller bekræftet COVID-19.

Vejledningen er primært rettet mod kommunale og private plejecentre, 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.

1.2. Formål og målgruppe

Formålet med denne vejledning er at understøtte kommunerne og private aktører i deres arbejde med at forebygge smittespredning af ny coronavirus og håndtere udbrud af COVID-19 på institutioner på sundheds-, ældre- og socialområdet, så alle kommuner er forberedte og har en fagligt velfunderet plan for dette. Vejledningen samler derudover viden fra en række eksisterende anbefalinger og retningslinjer, og det vil fremgå, hvor man kan få mere viden i 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 plejecentre og bosteder 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 plejecentre end bosteder.

Der er tale om en midlertidig vejledning, der retter sig mod den aktuelle situation med ny coronavirus i samfundet. Vejledningen kan løbende tilpasses afhængigt af epidemiens udvikling.

2. Om ny coronavirus og COVID-19

2.1. Sygdomsårsag og smitemåde

Ny coronavirus (SARS-CoV-2) er navnet på det virus, der forårsager sygdommen COVID-19 (Coronavirus Disease 2019). Ny coronavirus smitter ved dråbesmitte (det vil sige store dråber, der afgives ved hoste/nys i op til 1-2 meters afstand) og kontaktsmitte (det vil sige via håndtryk, genstande, overflader mv.). Man ved endnu ikke, hvor længe ny coronavirus kan overleve på overflader, men for praktiske formål regnes med en overlevelse på 48 timer. Virus er følsomt over for desinfektion med ethanol.

Generelt god håndhygiejne og rengøring samt at holde afstand til andre er af stor vigtighed for at forebygge smitte. Ved nødvendig tæt kontakt (indenfor 1-2 meter) til personer med COVID-19 eller mistanke herom er personlige værnemidler (maske og øjenbeskyttelse samt overtrækskittel og handsker) også af stor vigtighed for at forebygge smitte fra luftveje.

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

Personer med ny coronavirus kan smitte i døgnene op til udvikling af symptomer (præsymptomatisk smitte) og uden af udvikle symptomer (asymptomatisk smitte). Risikoen for smitte antages at være størst fra personer med symptomer, og smitsomheden er størst omkring symptomdebut. I fravær af symptomer som hoste/nys antages smitten primært at ske via kontaktsmitte (fx direkte kontakt og forurening af omgivelserne), hvilket understreger vigtigheden af håndhygiejne og rengøring.

Isolation ved symptomer, god håndhygiejne, rengøring og afstand er derfor de vigtigste elementer i at hindre 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 retningslinjen *COVID-19: Forebyggelse af smittespredning*.¹

Supplerende tiltag er beskrevet i Sundhedsstyrelsens retningslinjer *Håndtering af COVID-19: Retningslinjer for brug af værnemidler*.²

3. Organisering af kommunernes hygiejneindsats

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

3.1. Etablering af hygiejneorganisation

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

Ressourcepersoner kan fx være specialuddannede hygiejnesygeplejersker eller andre sundhedspersoner med relevante faglige kvalifikationer. Rådgivningen kan fx indhentes fra en kommunal hygiejneorganisation, som anbefalet i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke til kommunerne om hygiejne³, fra konsulentbistand eller ved samarbejdsaftaler med den regionale hygiejneorganisation. Det skal sikres, at sociale botilbud, der ofte ikke i samme grad benytter sig af sundhedsfagligt personale og rådgivning, informeres om, at de kan få rådgivning fra ressourcepersoner i hygiejneorganisationen.

Det anbefales, at alle kommuner etablerer en hygiejneorganisation, 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.

¹ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Forebyggelse-af-smittespredning>

² <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandtering-af-COVID-19-Retningslinjer-for-brug-af-vaernemidler>

³ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2018/Forebyggelsespakke-Hygiejne>

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.⁴

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 selvejende leverandører.

Den enkelte institution kan også 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

3.2. Fokus på medarbejderne

Der kan være et behov for et særligt fokus på medarbejderne i forhold til kompetencer og i forhold til at skabe trivsel og tryghed i arbejdet. Udgangspunktet er, at kompetente og trygge medarbejdere er en forudsætning for at forebygge og håndtere smittespredning og dermed sikre borgerne bedst muligt mod smitte.

Følgende anbefales:

- Tæt sparring på alle niveauer og i alle døgnets vagter, hvor der kontinuerligt sættes fokus på hygiejneregler og relevante retningslinjer.
- Identifikation af lokale forhold, der kræver særlig opmærksomhed i forhold til infektionshygiejne og hvordan disse imødegås – fx bestemte typer borgere 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 håndhygiejne, rengøring og brug af værnemidler.
- Tydelige instrukser for forholdsregler ved mistanke om COVID-19 samt infektionshygiejne, herunder brug af værnemidler, baseret på retningslinjer og anbefalinger fra Statens Serum Institut.
- Medarbejdere forholder sig forskelligt til COVID-19. Tag alle bekymringer alvorligt og indret så vidt muligt arbejdet, så der tages hensyn til den enkelte medarbejders bekymring.

⁴ Jf. sundhedslovens § 212 a, stk. 4

- Vær 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 sårbare borgere.
- Drøft de daglige problemer og bekymringer med arbejdsmiljøorganisationen med henblik på at finde løsninger på de udfordringer COVID-19 stiller i samarbejde med medarbejderne.

4. Generel forebyggelse af smitte

En lang række tiltag kan forebygge eller begrænse smittespredning. I dette afsnit beskrives generelle virksomme tiltag, der bør tages i anvendelse på alle plejecentre, bosteder 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. Tiltagene vil desuden virke forebyggende på en lang række andre infektioner ud over COVID-19. Det er væsentligt ikke at forlade sig på enkelte tiltag, men at bringe så mange tiltag som muligt i anvendelse.

Generelle grundelementer i forebyggelse af smittespredning er i prioriteret rækkefølge:

1. Isolation af personer med symptomer fx i eget hjem eller på sygehus
2. Hygiejne med fokus på hostetikette, håndhygiejne og kontaktpunkter
3. Kontaktreduktion med fokus på afstand, hyppighed, varighed og barrierer

Sundhedsstyrelsens fem generelle råd er:

- 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. Udarbejdelse af plan for håndtering af COVID-19

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 smittede borgere 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 en plejebolig, 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. For særlige forhold som gør sig gældende ved udskrivelse fra sygehus af borger med COVID-19 se Sundhedsstyrelsens notat *Håndtering af COVID-19: Personer der udskrives til eget hjem, hjemmepleje, plejebolig, plejecenter, midlertidig plads, botilbud eller anden kommunal hjælp*.⁵

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 plejhjemslæge 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.

4.2. Organisering af hverdagen

Hverdagen bør organiseres med henblik på at begrænse smittespredning og samtidig understøtte en god og værdig hverdag for de borgerne, som bor på institutionen, fx:

- Planlæg dagens aktiviteter, så borgere kan samles i mindre grupper end vanligt. Måltider kan fx forskydes i tid, så det er muligt at spise i mindre grupper. Måltider kan også serveres i den enkelte borgers bolig eller værelse.
- 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.
- Støt i forvejen gode bekendtskaber til at mødes to og to med behørig afstand, evt. i den enes bolig eller værelse.
- Begræns så vidt muligt antallet af medarbejdere, der har kontakt med den enkelte borger.
- Undgå så vidt muligt aktiviteter på tværs af afsnit/afdelinger blandt både medarbejdere og borgere på stedet.
- Personalet bør modtage tydelig instruktion i infektionshygiejniske retningslinjer, herunder brug af værnemidler. Der bør også være fokus på hygiejne og adfærd i personale- rum, kontorer mv.

⁵ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandtering-af-COVID-19-Personer-der-udskrives-til-eget-hjem>

4.3. Besøg

I marts 2020 blev der indført besøgsrestriktioner for bl.a. plejecentre og botilbud, som siden er blevet lempet i juni og juli 2020. Der kan læses mere om restriktionerne på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside⁶ og på Social- og Indenrigsministeriets hjemmeside⁷.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet retningslinjen "COVID-19: Smitteforebyggelse ved besøg på plejehjem og plejeboliger, aflastningspladser, sygehuse, klinikker m.v.", som 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.⁸ På socialområdet henvises til Socialstyrelsens "Generelle retningslinje for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet"⁹.

4.4. Borgere som forlader deres bolig på plejecenter, bosted m.m.

Borgere, som bor på plejecentre, botilbud m.m. har lige som andre borgere ret til at forlade deres hjem, fx på besøg, indkøb el.lign., og vende tilbage. 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 anbefales til. Sundhedsstyrelsens retningslinjer *COVID-19: Forebyggelse af smittespredning*¹⁰ og *Anbefalinger til personer i øget risiko*¹¹ er særligt relevante ift. viden om, hvordan man kan forebygge smitte og kan findes på Sundhedsstyrelsen hjemmeside. Borgere, der forlader stedet i løbet af dagen, bør især støttes i grundig håndhygiejne ved tilbagevenden til deres hjem (se nedenfor).

4.5. Håndhygiejne

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.¹²

- Støt borgeren i grundig håndhygiejne inden måltider, aktiviteter eller anden kontakt med andre borgere på stedet. Håndhygiejne er også vigtig ved besøg, hvor det ikke

⁶ <https://stps.dk/da/ansvar-og-retningslinjer/coronaviruscovid-19/besoegsrestriktioner/> og <https://sim.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2020/jun/nu-er-hverdagen-tilbage-paa-sociale-tilbud/>

⁷ <https://sim.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2020/apr/covid-19-opsamling-paa-lempelse-af-besoegsrestriktioner/>

⁸ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Smitteforebyggelse-ved-besog-paa-plejehjem-sygehuse>

⁹ <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/genabning/generelle-retningslinjer>

¹⁰ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Forebyggelse-af-smittespredning>

¹¹ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandtering-af-COVID-19-Anbefalinger-til-personer-i-oeget-risiko>

¹² COVID-19: Forebyggelse af smittespredning: <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Forebyggelse-af-smittespredning>

har været muligt at undgå fysisk kontakt og holde afstand, fx fordi borgeren har svært ved at forstå anbefalingerne.¹³

- 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.¹⁴
- Ved hånddesinfektion med håndsprit indgides håndsprit til huden er tør. Korrekt hånddesinfektion tager 30 sekunder. Håndsprit forebygger kun smitte, 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.

4.6. Hold afstand

Smitte med ny coronavirus sker via store dråber fra luftvejene eller via genstande, som en smittet har rørt ved eller været i nærheden af og derved overført dråber til. Dråberne falder hurtigt til jorden og vil typisk ikke bevæge sig længere væk fra udgangspunktet end 1-2 m. Derfor anbefales det, at der holdes god afstand fra hinanden, så vidt muligt 1-2 m. for at forebygge smitte. Dette gælder uanset, om en borger har symptomer på COVID-19 eller ej.

Hvis tæt kontakt er absolut påkrævet, kan man forsøge at holde kontakten til det mest nødvendige og evt. få borgeren til at sidde med siden til eller vende hovedet væk. Hvis længerevarende eller hyppig tæt ansigt-til-ansigt kontakt ikke kan undgås, anvendes visir/ansigtsmaske jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer for værnemidler.¹⁵

Ved besøg på institutioner, hvor der er personer i øget risiko, anbefales det, 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 beboeren 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 de tilfælde anbefales det, at den fysiske kontakt er så kortvarig som mulig, og at man vasker/afspritter hænder umiddelbart efter kontakten. Det kan ligeledes overvejes, om den besøgende skal etablere en barriere i form af mundbind/visir¹⁶

¹³ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/covid-19-smitteforebyggelse-ved-besog-paa-plejehjem-sygehuse>

¹⁴ https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/film_vask_haender. Se også NIR for håndhygiejne (jf. note 8 ovenfor)

¹⁵ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/haandtering-af-covid-19-retningslinjer-for-brug-af-vaernemidler>

¹⁶ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/covid-19-smitteforebyggelse-ved-besog-paa-plejehjem-sygehuse>

4.7. Værnemidler

Sundhedsstyrelsen udarbejder løbende retningslinjer og andet materiale om brug af værnemidler i forbindelse med COVID-19.¹⁷ Statens Serum Institut har endvidere udarbejdet anbefalinger målrettet personale på henholdsvis plejecentre og botilbud, hvor det beskrives nærmere, hvornår og hvordan værnemidler anvendes, og hvad ledelse og medarbejdere kan gøre i situationer med mangel på værnemidler for at opnå et mere rationelt forbrug.¹⁸

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 Infektionshygiejniske Retningslinjer.¹⁹

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

- Handsker
- Væskeafvisende, langærmet overtrækskittel eller plastforklæde med lange ærmer
- Kirurgisk maske type II + øjenbeskyttelse eller ansigtsdækkende visir

Der gælder særlige forhold ved aerosolgenererende procedurer med høj risiko for aerosoldannelse, hvor der ved mistanke om COVID-19 skal anvendes åndedrætsværn (FFP2/FFP3-maske) indenfor 2 meter af patienten. Dette vil sjældent være relevant på plejecentre, bosteder m.m., men det kan være relevant i forbindelse med sugning i luftveje, og hvis der anvendes maskeventilation i forbindelse med genoplivning.

Det skal sikres, at værnemidler anvendes korrekt, herunder at de tages på og af i korrekt rækkefølge og at der udføres håndhygiejne før de påføres og efter de aftages.

4.8. Infektionshygiejne, rengøring og arbejdsdragter

Gældende retningslinjer for infektionshygiejne og rengøring følges. Der henvises til Statens Serum Instituts Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR).²⁰ Statens Serum Institut har desuden udgivet specifikke infektionshygiejniske retningslinjer for COVID-19.²¹ Her beskrives også specifikke retningslinjer for henholdsvis plejecentre samt bosteder og lign.

¹⁷ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandtering-af-COVID-19-Retningslinjer-for-brug-af-vaernemidler>

¹⁸ <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/infektionshygiejniske-retningslinjer-for-covid-19>

¹⁸ <https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/covid19/anbefalinger-til-personale-bosteder-240320-ssi.pdf?la=da>

¹⁹ Især NIR Generelle og NIR Supplerende: <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/nir>

²⁰ Især NIR Generelle, NIR Supplerende, NIR for Rengøring og NIR for Håndhygiejne: <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/nir>

²¹ <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/infektionshygiejniske-retningslinjer-for-covid-19>

Medarbejdere i sundheds- og plejesektoren bør anvende arbejdsdragt, der altid skiftes og vaskes efter brug.²² Hvis arbejdsstedet ikke har udleveret arbejdsdragter, anvendes beklædning med korte ærmer, der kan vaskes ved minimum 60 grader. Det anbefales, at retningslinjerne omsættes i lokale piktogrammer, skiltning og korte, handlingsanvisende budskaber.

4.9. Forholdsregler mod smitte fra personale

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 2020.²³ Arbejdsgivere har således pligt til at informere alle ansatte om forholdsregler for personale (se nedenfor) og indskærpe at de overholdes.

Det er 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 opholde sig i eget hjem, indtil personen har været symptomfri i 48 timer. Medarbejdere med lette luftvejssymptomer kan selvvisitere direkte til test for ny coronavirus efter aftale med personaleleder. Testen skal foretages ved en regional COVID-19 klinik.²⁴

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.²⁵

²² Jf. Sundhedsstyrelsens vejledning om arbejdsdragt: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2011/vejledning-om-arbejdsdragt-inden-for-sundheds-og-plejesektoren>

²³ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/Personale-og-arbejdsgivers-ansvar-i-sundheds-og-aeldresektoren-for-at-hindre-smitte-spredning-COVID>

²⁴ Se nærmere i Sundhedsstyrelsens retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/Retningslinjer-for-haandtering-af-COVID-19>

²⁵ Se nærmere i Sundhedsstyrelsens retningslinjer for COVID-19: Smitteopsporing af nære kontakter <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/COVID-19-Smitteopsporing-af-naere-kontakter>

5. Procedurer ved mistanke om borger 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 4.7).

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

1. Institutionen kontakter borgerens læge eller en fast tilknyttet læge, fx plejehjemslæge, 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. 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. Symptomer ved COVID-19

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet generelle retningslinjer om håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet.²⁶ Her fremgår det, hvilke symptomer der skal vække mistanke om COVID-19.

Typiske symptomer er feber, tør hoste og træthed. Andre tidlige men mindre hyppige symptomer omfatter bl.a. hovedpine, muskelsmerter, ondt i halsen, kvalme, tab af smags-

²⁶ Vær opmærksom på, at retningslinjerne opdateres løbende. Gældende vejledning kan findes her: <https://www.sst.dk/da/Udgifter/2020/Retningslinjer-for-haandtering-af-COVID-19>

og lugtesans mv. Ved progredierende forløb kan tilkomme åndenød, herunder hurtig vejrtrækning, lungebetændelse og fx svær vedvarende hovedpine. Stoppet næse eller løbenæse, uden andre symptomer er ikke typisk for COVID-19, dvs. det er mindre sandsynligt at symptomerne skyldes COVID-19, uden at det kan udelukkes.

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 personer med øget risiko ved COVID-19.²⁷

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.

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 bør foretages inden for et døgn efter institutionen modtager meddelelse om at der er konstateret smitte tilfældet, 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

²⁷ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Personer-med-oeget-risiko-ved-COVID-19>

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, og anden test allerede foretages to dage efter den første test. Isolation opretholdes kun hvis borgeren/medarbejderen tester positiv for ny coronavirus. Hvis første test er negativ ophører isolation.
7. Det anbefales 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 den smittede 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. Procedurer for 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 regional udkørende funktion eller ved direkte fremmøde i regional COVID-19 klinik. Alternativt kan institutionens eget personale eller andet kommunalt sundhedspersonale foretage test afhængig af kompetencer efter aftale mellem regionen og kommunen.

I de tilfælde, hvor der jf. nedenstående testes på baggrund af en nær kontakt foretages testen i regi af TestCenter Danmark – enten ved direkte fremmøde eller ved udkørende funktion. Egen læge henviser til test i TestCenter Danmark.

Det er vigtigt og en forudsætning for tilslutningen til testprogrammet for nære kontakter, at der er tilbud med let og lige adgang til test for ny coronavirus. For borgere på eksempelvis plejecentre, vil det være nødvendigt med en udkørende funktion for at sikre en tilstrækkelig tilslutning til testprogrammet, således at der sikres bedst mulig smitteopsporing i hele landet.

6.3. Test af borgere

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 testes umiddelbart 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 kontakt²⁸ til enten en borger eller personale med påvist COVID-19, skal de testes i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinje for smitteopsporing af nære kontakter.²⁹ Det indebærer, at borgeren skal isoleres indtil første test, og anden test allerede 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 smittede 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.

Test i forbindelse med indflytning på fx plejecenter og botilbud

Det anbefales at teste personer, der flytter ind på fx plejecentre og botilbud, samt patienter der udskrives fra sygehus til disse institutioner pga. af et særligt hensyn i forhold til at forebygge smitte. Hvis borgerens 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 udtagelser 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 ud fra et forsigtighedsprincip, ved indflytning på fx plejecentre og botilbud, håndteres som en nær kontakt. Borgeren bør således jf. Sundhedsstyrelsens retningslinje COVID-19: 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 i ovenfor beskrevet afsnit.

Videre forløb

²⁸ For definition af nær kontakt se tydelig

²⁹ [Sundhedsstyrelsens retningslinje for smitteopsporing af nære kontakter.](#)

Såfremt borgere, der er testet negative, 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 ved en umiddelbar test og en gentaget 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 kontakt³⁰ til en COVID-19 smittet borger, fx fordi vedkommende ikke har anvendt 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, 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 test er positiv skal medarbejderen iværksætte selvisolation igen.

For nærmere beskrivelse og definition af nær kontakt se Sundhedsstyrelsens retningslinje for COVID-19: Smitteopsporing af nære kontakter.³¹

Test af personale med udgående funktioner

Personale med udgående funktioner på fx plejecentre og botilbud, skal hurtigst 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.

Forebyggelse af smittespredning ved regelmæssig test af personale

Ved smittespredning med COVID-19 i en kommune eller et andet geografisk afgrænset område, bør der foretages regelmæssig test af sundheds- og plejepersonale i det pågældende område. Dette med det formål at forebygge mod at der sker smittespredning

³⁰ For nærmere beskrivelse og definition af nær kontakt se [Sundhedsstyrelsens retningslinje for Smitteopsporing af nære kontakter](#)

³¹ [Sundhedsstyrelsens retningslinje for Smitteopsporing af nære kontakter](#)

til andre institutioner eller afdelinger, og dermed beskytte personer der er i øget risiko for et alvorligt forløb ved COVID-19.

En tværgående gruppe 'signalgruppen' under ledelse af Statens Serum Institut og med repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer løbende forekomsten af lokal smittespredning, med det formål hurtigt at kunne igangsætte forebyggende tiltag, hvis der i overvågningen findes tegn på smittespredning via smittekæder eller udbrud. Hvis gruppen vurderer at der i et område er smittespredning, der ikke umiddelbart kan forklares ved et lokalt udbrud på en bestemt institution e.l. bør Styrelsen for Patientsikkerhed gå i dialog med kommunen og deres infektionshygiejniske enhed med henblik på at igangsætte regelmæssig test af sundheds- og plejepersonale i det pågældende område. Sundheds- og plejepersonalet bør testes hver 7. dag i 2 måneder eller indtil der ikke længere forekommer smittespredning i det pågældende område, hvor smittekæderne ikke er afdækket.

6.5. Ansvar for håndteringen

Institutionernes ledelse har ansvar for håndteringen, herunder infektionshygiejniske 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 test af borgere og personale, med mindre andet konkret aftales med kommunen, samt at test 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 smittede til raske borgere, samt sikre mere hensigtsmæssig anvendelse af værnemidler. 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 plejecenter 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.³² Der skal være en effektiv adskillelse, dvs. en lukket dør, mellem de bekræftede smittede og øvrige borgere.

³² Se nærmere på <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/infektionshygiejniske-retningslinjer-for-covid-19>

Hvis de fysiske forhold ikke tillader isolation af en samlet gruppe af smittede borgere, 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 selv, 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 magtansvaretsreglerne i serviceloven f.eks. 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 sundhedsmyndighederne.

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 smittede borgere og raske. Det vil sige, 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 opmærksom på borgere på plejecentre, bosteder 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. Dette kan føre til en udad reagerende adfærd, selvskade, rastløshed, angst, apati m.m. Fokus på mental sundhed i hverdagen skal derfor være med til at forebygge forværring af borgerens trivsel og mentale sundhed. Nedenstående omhandler, hvordan man kan hjælpe borgeren i håndtering af mental sundhed under COVID-19.

Sundhedsstyrelsen har ud fra WHO's retningslinjer om mental sundhed under COVID-19, udformet nedenstående principper, der kan bruges til en lokal drøftelse af, hvad der lader sig gøre 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.

Institutionen kan eksempelvis gøres ved, at institutionen efterstræber:

- Medarbejderkontinuitet: Et godt kendskab til borgerens reaktionsmønstre, ønsker og behov er en vigtig kilde til at skabe tryghed hos borgeren. Planlæg derfor, hvis det er muligt, at det er kendte ansigter der drager støtte og omsorg for borgeren og gerne de samme dag efter dag.
- Planlæg dagen med en fast struktur for dagen og gerne én der minder om den vanlige. 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 denne tid, hvor man i mindre grad er sammen på vanlig vis kan man eksempelvis efterstræbe:

- Alternativ kontaktform: Prioriter så vidt muligt at støtte borgeren i at anvende digitale kontaktformer. En del af gruppen er særligt udfordrede af fx nedsat hørelse og/eller

nedsatte kognitive funktioner, hvilket kan vanskeliggøre brugen af telefon, tablets mv. Her kan der i samarbejde med pårørende findes alternative måder at have kontakt på, eks. videoer eller breve fra pårørende med billeder fra ugen der er gået. Dette kan danne grundlag samtale mellem borger og medarbejder.

- Virtuelle møder: Når borger og pårørende i mindre grad mødes fysisk kan det være hensigtsmæssigt at overveje alternative måder, hvorpå disse kan lave ting sammen på afstand. Det kan eks. være at spise sammen via skype eller anden aktivitet, der giver mening for den enkelte.

Vær fysisk og mentalt aktiv

Krop og hjerne påvirker aktivt den mentale sundhed aktivt 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 alternativer så som:

- Giv mulighed for aktiviteter med få deltagere og med mulighed for afstand og overholdelse af hygiejneregler.
- Fasthold det fysiske aktivitetsniveau ved at lave simple øvelser for de store muskelgrupper³³ - gerne et par gange om dagen.
- Understøt at borgeren, så vidt muligt, kommer ud i frisk luft hver dag.

Tag en pause fra bekymringerne

Det er vigtigt, at man så vidt muligt og ud fra pålidelige kilder informerer borgeren om den aktuelle situation på et niveau, som den enkelte kan forstå og kapere. Omvendt skal der også være en opmærksomhed på, at der kan være brug for en pause fra bekymringerne.

Følgende kan derfor overvejes:

- Tag en pause fra nyhedsstrømmen; sluk tv og nyheder i radio og flyt fokus
- Overvej eks. lydbøger, sang og musik eller film som alternativ.
- Forsøg at skabe hyggelige stunder og samvær som alternativ til de familibesøg, som i mindre grad sker, og som mange borgere savner

³³De store muskelgrupper, som ben/baller, ryg og bryst

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.:

- **Retningslinjen for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet:** Retningslinjen er den centrale vejledning, der sætter rammerne for det samlede sundhedsvæsenets håndtering af COVID-19 og baserer sig på den nyeste viden. Den uddyber information og anbefalinger om symptomer ved mistanke om COVID-19, visitation til udredning og test af COVID-19 for både medarbejdere i kritiske funktioner og særlige risikogrupper, håndtering og behandling af patienter, smittefrihed m.v. Vejledningen opdateres løbende³⁴.
- **Håndtering af COVID-19: Retningslinjer for brug af værnemidler:** Retningslinjerne skal sikre, at alle relevante tiltag mod smittespredning tages i brug, herunder at værnemidler anvendes korrekt og i de situationer, hvor der konkret er brug for det³⁵.
- **COVID-19: Forebyggelse af smittespredning:** I dokumentet samles en række generelle anbefalinger for forebyggelse af smittespredning. Anbefalingerne der er samlet i dette notat kommer således i særlig grad fra dette dokument, og ved tvivl kan man rådføre sig her³⁶.
- **COVID-19: Anbefalinger til personer i øget risiko:** Sundhedsstyrelsens afdækning af den eksisterende viden om COVID-19 og en opdateret liste over, hvilke tilstande eller sygdomme, der kan betragtes at medføre en øget risiko for et langstrakt eller alvorligt sygdomsforløb, samt anbefalinger for personer med sygdomme eller tilstande, der medfører en øget risiko³⁷.
- **Anbefalinger til personale i hjemmepleje, hjemmesygepleje og sundhedspleje ved mistænkt eller påvist COVID-19 hos borger fra Statens Seruminstitut:** Anbefalingerne retter sig mod personale i hjemmepleje, hjemmesygepleje samt sundhedspleje og omhandler personalets forholdsregler og adfærd i forbindelse med pleje og behandling af borgere i kommunerne ved påvist eller mistænkt COVID-19³⁸.
- 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.

³⁴ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Retningslinjer-for-haandtering-af-COVID-19>

³⁵ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandtering-af-COVID-19-Retningslinjer-for-brug-af-vaernemidler>

³⁶ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Forebyggelse-af-smittespredning>

³⁷ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandtering-af-COVID-19-Anbefalinger-til-personer-i-oeget-risiko>

³⁸ <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/infektionshygiejniske-retningslinjer-for-covid-19>

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

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●