

Håndtering af COVID-19: Omstilling og gradvis øget aktivitet i praksissektoren, fraset almen praksis, speciallægepraksis og den private tandpleje

Revideret 4. maj 2020

Baggrund

Baseret på epidemiens forløb i Danmark indtil nu, samt ny prognose for udviklingen, forventes epidemien med COVID-19 at få et mere langvarigt forløb. Dette betyder, at det danske sundhedsvæsen skal omstilles til i øget omfang at kunne håndtere borgere, der fejler andet end COVID-19, sideløbende med at der sikres kapacitet til håndtering af epidemien.

Regeringen indgik d. 13. april 2020 en aftale med Danske Regioner, KL og PLO om at igangsætte en øget aktivitet i sundhedsvæsenet. Det betyder, at er iværksat en omstilling af sundhedsvæsenet med en gradvis øget aktivitet. Praksissektoren bredt set kan derfor øge sin aktivitet frem mod vanligt niveau, dog med fokus på de overordnede hensyn om at minimere risiko for smittespredning, herunder en fortsat anvendelse af diverse tiltag, som allerede er indført. Telefon- og videokonsultationer skal fortsat være den primære konsultationsform, hvor det er relevant.

Denne retningslinje beskriver rammerne for omstillingen og den øgede aktivitet i praksissektoren, herunder praktiserende fysioterapeuter, kiropraktorer, osteopater, ergoterapeuter, psykologer, diætister, optikere, fodterapeuter, jordemødre, høreapparatsklinikker m. fl. Almen praksis, speciallægepraksis og den private tandpleje er ikke omfattet af denne retningslinje.

Udgangspunktet for en øget aktivitet i praksissektoren skal fortsat hvile på et dobbelt hensyn til både generelt at reducere smittespredning i samfundet, og mere konkret at reducere smitterisiko for den enkelte patient og sundhedspersonalet. Et andet centralt hensyn er, at der foretages en konkret og individuel sundhedsfaglig vurdering af patientens behov for undersøgelse, behandling mv.

I denne retningslinje bruges begreberne *borger* om borgere/patienter/klienter, *klinik* om klinik/praksis og *behandler* om behandler/sundhedsperson/fagperson.

Den iværksatte plan for omstilling og gradvis øget aktivitet i sundhedsvæsenet er beskrevet i *Håndtering af COVID-19: Plan for omstilling og gradvis øget aktivitet i Sundhedsvæsenet t¹*,

¹ https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Haandtering-af-COVID-19/Haandtering-af-COVID-19_omstilling-og-oeget-aktivitet-i-Sundhedsvaese-net.ashx?la=da&hash=E79F822D4814B009132AC859248EB7DAE5F41476

der danner grundlag for denne vejledning. Rammerne er sidenhen udvidet, så al vanlig aktivitet kan finde sted, dog under hensyntagen til smittereducerende tiltag. Ved kapacitetsudfordringer skal en konkret faglig vurdering foretages.

Ovenstående notat og denne retningslinje erstatter *Håndtering af COVID-19: Beskrivelse af kritiske funktioner i sundhedsvæsenet under COVID-19*.

Opgavevaretagelse i praksissektoren

Praksissektoren kan som udgangspunkt øge aktiviteten frem mod normalt niveau af alle vanlige funktioner, forudsat at de smitteforebyggende tiltag sikres.

Udgangspunktet for en gradvis øget aktivitet i praksissektoren hviler på et hensyn til at reduktion af smitterisiko fortsat prioriteres højt, og at der foretages en konkret og individuel faglig vurdering af borgerens behov for en indsats (undersøgelse, behandling mv.).

Hvis der er tilstrækkelig kapacitet kan alle indsatser tilbydes, men kapacitetsudfordringer kan betyde, at der skal foretages en vurdering, så det sikres at borgere med størst behov prioriteres først. I bilag 1 er oplyst eksempler på indsatser, der som udgangspunkt skal tilbydes, samt indsatser, der ved kapacitetsudfordringer skal tilbydes eller udsættes efter en konkret faglig vurdering.

Ved hver enkelt faglig vurdering skal fokus være, om aktiviteten kan udsættes på en længere tidshorisont, uden at det indvirker på sygeligheden.

I vurderingen kan fx indgå:

- alvorligheden og sværhedsgraden af sygdommen/tilstanden,
- risikoen for at sygdommen forværres, hvis man ikke behandler, herunder om der er risiko for øget medicinforbrug som følge af dette,
- risikoen for, at sygdommen/tilstanden bliver kronisk, hvis den ikke behandles på en horisont over et par måneder
- påvirkning af funktions- og/eller erhvervsevne
- påvirkning af livskvaliteten

Borgere med COVID-19 eller mistanke om COVID-19 (symptomer i form af feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine og muskelømhed, som hos nogle kan være ledsaget af symptomer fra næsen) skal fortsat ikke ses i praksissektoren, og må derfor ikke møde op i klinikken. Det er vigtigt, at klinikken ikke har åbne konsultationer eller mulighed for uvisiteret elektronisk tidsbestilling.

Ligeledes skal borgere med COVID-19 eller mistanke om COVID-19 ikke ses ved hjemmebesøg. Dette gælder også, hvis borgeren ikke har mistænkt eller bekræftet COVID-19, men deler husstand med personer med mistænkt eller bekræftet COVID-19.

Gruppeaktiviteter skal fortsat ikke prioriteres ud fra et hensyn om at reducere omfanget af sociale kontakter og derved mindske risikoen for smittespredning i samfundet. Hvis det ikke er muligt at konvertere gruppeforløb til individuelle forløb, kan indsatser, som skal udføres under epidemien, gennemføres med maksimalt ti personer (inklusive underviser/undervisere) i lokalet. Som anført er det en konkret faglig vurdering, om en borger kan deltage i gruppeaktiviteten. Gruppeaktiviteter skal tilrettelægges under hensyntagen til minimering af risikoen for

smitteoverførsel, herunder skal der være minimum 2 meter mellem deltagerne. Rengøring skal foretages i henhold til *De nationale infektionshygiejniske retningslinjer for rengøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler*².

Listen med funktioner, der generelt skal udsættes, i retningslinjen *Håndtering af COVID-19: Plan for omstilling og gradvis øget aktivitet i Sundhedsvæsenet*³ er ikke længere gældende, hvilket betyder at fx kosmetisk behandling igen kan varetages efter en faglig vurdering.

Minimering af smitterisiko

Der skal fortsat være bredt fokus på at undgå smittespredning i sundhedsvæsenet, og aktiviteterne i praksissektoren, i private klinikker mv. kan foretages under forudsætning af, at anbefalingerne til reduktion af smitterisiko følges.

Alle kontakter skal være telefonisk visiterede med henblik på en individuel vurdering af evt. symptomer på COVID-19, og der må ikke være mulighed for uvisiteret elektronisk tidsbestilling.

Telefon- og videokonsultationer skal fortsat være den primære konsultationsform, i det omfang det er muligt. Ved fremmøde-konsultation skal denne så vidt muligt foregå med en afstand på 1-2 meter mellem borger og behandler.

Ud over ovennævnte skal en række tiltag iværksættes hos alle parter for at reducere smitte blandt alle, der ses i praksissektoren, i private klinikker mv:

- Information ved booking af konsultation mv. i forhold til ikke at fremmøde ved symptomer på COVID-19 (feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine og muskelømhed, som hos nogle kan være ledsaget af symptomer fra næsen). Ligeledes informationer på indgangsdør til klinik mv.
- Det anbefales, at alle borgere ved ankomst til klinikken udspørges om symptomer på COVID-19, på 1-2 meters afstand, og opfordres til at udføre håndvask eller hånddesinfektion.
- Minimering af risiko for smittespredning i venteværelse mv. ved at lave minimum én meters afstand mellem siddepladser, fjerne aviser, blade, legetøj, drikkevarer fra fælles kander mv., fokus på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse om muligt og opfordring til borgerer om generel god håndhygiejne mv.
- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: 'Ny coronavirus - beskyt dig selv og andre'⁴ på klinikdør/venteværelse.
- Planlægge med færre fremmøde-tider ("booke med luft imellem") så antallet af borgere i venteværelset på samme tid mindskes.
- Procedurer, der kræver tæt kontakt, begrænses til det mest nødvendige.

² <https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-rengoering.pdf?la=da>

³ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandtering-af-COVID-19-Plan-for-omstilling-og-gradvis-oeget-aktivitet-i-Sundhedsvaesenet>

⁴ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Forebyg-smitte-mod-coronasmitte>

De relevante *Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer*⁵ skal overholdes, og der skal være skærpet fokus på korrekt håndhygiejne, rengøring samt korrekt brug af værnemidler.

Ved aktiviteter, der finder sted i borgerens hjem, fx vederlagsfri fysioterapi og fodterapi, skal der være fokus på følgende smittereducerende tiltag:

- Ved behandlerens ankomst til hjemmet, anbefales det, at alle borgere udspørges om symptomer på COVID-19 på 1-2 meters afstand, og opfordres til at udføre håndvask eller hånddesinfektion.
- Korrekt håndhygiejne udføres før og efter kontakt med alle borgere.
- Ved transport mellem hjemmebesøg skal kontaktflader i bilen, herunder rat, gearstang og håndbremse (for cykler styr og sadel) sprittes af ved arbejdsdagens afslutning eller ved skift mellem medarbejdere.

Hvis behandlere eller klinikpersonale har haft tæt kontakt med en person med bekræftet tilfælde af COVID-19, skal alle have skærpet opmærksomhed på mulige symptomer (feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine og muskelømhed, som hos nogle kan være ledsaget af symptomer fra næsen) til og med 14. dag efter kontakten. Opstår lette luftvejssymptomer skal arbejdspladsen forlades og behandleren/klinikpersonalet kan først møde på arbejde igen 48 timer efter symptomfrihed. Behandlere og klinikpersonale i praksissektoren med lette luftvejs-symptomer kan efter aftale med personaleleder selvvisitere direkte til test for SARS-CoV-2 jf. gældende *Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet*⁶.

Anvendelse af værnemidler i praksissektoren

Der skal som udgangspunkt ikke anvendes værnemidler hos borgere uden mistanke om COVID-19, medmindre opgaven sædvanligvis kræver det, fx handsker ved undersøgelser af mund og slimhinder. Korrekt håndhygiejne, rengøring og så vidt muligt at holde 1-2 meters afstand er de grundlæggende og vigtigste midler til at forebygge smitte ved håndtering af alle borgere.

Borgere med COVID-19 eller mistanke om COVID-19 (symptomer i form af feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine og muskelømhed, som hos nogle kan være ledsaget af symptomer fra næsen) skal fortsat ikke ses i praksissektoren, og må derfor ikke møde op i klinikken

Er behandleren i tvivl om borgerens smittestatus, kan borgeren bedes om at vende hovedet væk eller anmodes om at påføre sig en maske (type I) ud fra et forsigtighedsprincip. Alternativt kan behandleren ved sådan tvivl selv påføre sig ansigtsvisir *eller* maske (type II) for at sikre sig mod smitte.

Dette er særligt relevant ved tæt ansigt-til-ansigt kontakt af over 15 minutters varighed, eller hvor opgavevaretagelsen indebærer mange korterevarende ansigt-til-ansigt kontakter i løbet af en arbejdsdag, fx spaltelampeundersøgelser ved optiker⁷.

⁵ <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/nir> Der henvises især til NIR Generelle, NIR Supplerende og NIR for Rengøring

⁶ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Retningslinjer-for-haandtering-af-COVID-19>

⁷ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandtering-af-COVID-19-Retningslinjer-for-brug-af-vaernemidler>

Håndtering af borgere, hvor COVID-19 ikke kan udelukkes

Det er vigtigt, at den enkelte klinik visiterer borgere telefonisk. I tilfælde af, at en borger møder op i klinikken og behandleren får mistanke om COVID-19, bør borgerens konsultation aflyses/afbrydes og borgeren informeres om at gå hjem og evt. kontakte egen læge telefonisk.

Hvis borgeren er akut syg, og ikke kan sendes hjem, skal der iværksættes følgende hygiejniske forholdsregler, mens transport til hospital arrangeres:

- Borgeren placeres på enestue eller bag rumadskillelse, der kun besøges af nødvendigt personale.
- Der udleveres almindelig kirurgisk maske (type I), som borgeren selv påsætter.
- Ved stabile borgere skal personalet så vidt muligt undgå tæt kontakt.

Stol, undersøgelsesleje, dørhåndtag og andre genstande som borgeren har berørt afvaskes efterfølgende med vand og sæbe og sprittes af.

Om værnemidler

Masker mister deres beskyttende effekt hvis de bliver våde eller forurenes. Korrekt påføring/aftagning er essentielt. Ligeså er korrekt håndhygiejne, rengøring og afstand, hvad enten der bruges værnemidler eller ej.

Om masker:

- Type I masker (lav filtreringsgrad, ofte med elastiksnor) forebygger mod smitte fra men ikke nødvendigvis til bæreren. De kan bruges til borgere med symptomer, men ikke personale.
- Type II masker forebygger også mod smitte til bæreren, og anbefales til behandler/personale.

Denne retningslinje er baseret på tilgængelig information pr. 1. maj 2020. Sundhedsstyrelsen følger området tæt i samarbejde med relevante faglige eksperter og retningslinjen vil blive opdateret ved behov. Gældende retningslinje kan altid tilgås på www.sst.dk/corona

Bilag 1.

Eksempler på funktioner, der som udgangspunkt skal varetages, og indsatser, der ud fra en konkret faglig vurdering, skal tilbydes.

Kapacitetsudfordringer kan betyde, at der skal foretages en vurdering, så det sikres at borgere med størst behov prioriteres først. Nedenfor er oplyst eksempler på indsatser, der som udgangspunkt skal tilbydes, samt indsatser, der ved kapacitetsudfordringer skal tilbydes eller udsættes efter en konkret faglig vurdering.

Vedr. øvrige praksissektor, herunder fysioterapeuter, fodterapeuter, osteopater, psykologer, diætister, jordemødre, optikere, høreapparatsklinikker m.fl.

	Indsatser, der som udgangspunkt skal tilbydes	Indsatser, der ud fra en konkret faglig vurdering, skal tilbydes
Fysioterapeuter Kiropraktorer Osteopater	Akutte smertetilstande betinget af smerter i nakke/hoved og bevægeapparatet med betydeligt påvirket funktionsevne, herunder bækkenløsning. Igangværende behandlingsforløb, hvor udsættelse vil medføre forværret behandlingsresultat, herunder varigt eller længevarende funktionsevnetab.	Nye forundersøgelser og igangværende behandling af tilstande, som borgeren har levet med længe og som ikke er helbredstruende, fx behandlinger af kronisk træthed, koncentrationsbesvær mv.
Fodterapeuter	Fodterapi ved risiko for sår eller infektion, fx diabetiske fodsår eller nedgroet negl.	Almen fodpleje, herunder behandling af hård hud.
Diætister	Sygdomsrelateret diætist behandling, fx ny-diagnosticeret diabetes, glutenallergi eller spiseforstyrrelser.	Kostvejledning for normalvægtige raske.
Optikere	Synsundersøgelse, hvor arbejdsevne og –funktion er truet eller med henblik på at erstatte ødelagte/bortkomne briller/kontaktlinser.	Synsundersøgelse med henblik på rutine-opfølgning eller nye briller.
Høreapparatklinikker	Justering/reparation af eksisterende høreapparater, hvor funktionsniveau eller arbejdsevne er truet.	Udredning og behandling af hørenedsættelse.
Private tilbud om misbrugsbehandling	Tilbud vedr. alkohol- og misbrugsbehandling	
Psykologer	Alle konsultationer – optimalt som telefon- eller videokonsultationer	
Øvrige		Rejsevaccinationer