



# Vejledning om forebyggelse af smitte med ny coronavirus og andre luftvejsinfektioner på plejehjem, botilbud mv. og i hjemmeplejen



8. februar 2023

Version 6

**Vejledning om forebyggelse af smitte med ny coronavirus  
og andre luftvejsinfektioner på plejehjem, botilbud mv. og i  
hjemmeplejen**

© Sundhedsstyrelsen, 2023.  
Publikationen kan frit refereres  
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

**Sprog:** Dansk  
**Version:** 6  
**Versionsdato:** 08.02.2023  
**Format:** pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,  
Februar 2023

# Indholdsfortegnelse

<b>Introduktion .....</b>	<b>4</b>
<b>Opdateringer .....</b>	<b>5</b>
<b>1. Symptomer og smitteveje ved covid-19 og andre luftvejsinfektioner .....</b>	<b>7</b>
1.1. Sygdomme og symptomer .....	7
1.2. Smitteveje .....	8
<b>2. Organisering i forhold til forebyggelse og håndtering af luftvejsinfektioner .....</b>	<b>9</b>
<b>3. Generel forebyggelse af smitte .....</b>	<b>10</b>
3.1. Bliv hjemme ved sygdom .....	10
3.2. Håndhygiejne .....	11
3.3. Host og nys i ærmet .....	12
3.4. Luftsifte og ventilation .....	12
3.5. Rengøring .....	12
<b>4. Værnemidler .....</b>	<b>13</b>
<b>5. Håndtering ved symptomer på luftvejsinfektion hos borgere .....</b>	<b>14</b>
5.1. Håndtering ved symptomer på luftvejsinfektion hos enkelte borgere .....	14
5.2. Håndtering af udbrud .....	14
<b>6. Særligt vedr. procedurer for test ved mistanke om covid-19 .....</b>	<b>16</b>
6.1. Rationale for test for covid-19 .....	16
6.2. Ved mistanke om covid-19 hos beboer på plejehjem og botilbud mv. ....	16
6.3. Opfølgning på testsvar .....	17
6.4. Ved mistanke om covid-19 hos en borger i hjemmeplejen .....	18
6.5. Ansvar for testindsats .....	18
6.6. Selvtest og assisteret selvtest af borgere .....	19

## Introduktion

Denne vejledning beskriver, hvilke forholdsregler plejehjem, botilbud mv. samt den kommunale og private hjemmepleje bør tage med henblik på at forebygge smittespredning af ny coronavirus (SARS-CoV-2) og andre luftvejsinfektioner og håndtere situationer med borgere med mistanke om disse sygdomme.

Den aktuelle situation for covid-19 epidemien i Danmark er markant anderledes end tidligere pga. en høj grad af beskyttelse mod alvorlig sygdom på befolkningsniveau. Dette skyldes en kombination af høj vaccinedækning og naturlig immunitet efter smitte med omikron-varianten og undervarianter af denne, der i mindre grad end tidligere varianter giver anledning til alvorlig sygdom<sup>1,2</sup>. Dette gælder også i de ældre aldersgrupper.

Udbredelsen af covid-19 i Danmark har siden foråret 2022 været relativt mere stabil end tidligere med periodevise udsving. Disse udsving tilskrives primært nye varianter, der har været undervarianter af omikron og som i mindre grad end tidligere har givet anledning til indlæggelseskrævende sygdom. Samtidig ses igen (som inden covid-19 pandemien) sæsonbetingede epidemier af andre luftvejsinfektioner, fx RS-virus og influenza, der også kan forårsage betydelig grad af sygdom og indlæggelser hos ældre.

Det er derfor væsentligt fremover med en helhedsorienteret tilgang til forebyggelse af smittespredning på plejehjem, hvor covid-19 i højere grad håndteres på linje med andre smitsomme sygdomme. Fremfor specifikke retningslinjer for forebyggelse og håndtering af covid-19, bør fokus være på forholdsregler for smitsomme sygdomme generelt. Da smittespredning med covid-19 i hovedsagen sker på samme måde som andre luftvejsinfektioner, og da symptomerne ofte vanskeligt kan skelnes fra hinanden, er det væsentligt at samtænke forebyggelse og håndtering af de forskellige luftvejsinfektioner.

Vejledningen inkorporerer og tilpasser dele af *Retningslinjer for håndtering af covid-19 i sundhedsvæsenet*<sup>3</sup>, som løbende revideres i samråd med en faglig ekspertgruppe.

Vejledningen erstatter *Vejledning om forebyggelse af smitte med ny coronavirus på plejehjem mv. og i hjemmeplejen* version 5.6 fra d. 7. september 2022.

<sup>1</sup> ECDC. Latest evidence on COVID-19: Infection. Tilgængelig på <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/infection>. Opdateret 16. august 2022.

<sup>2</sup> Wu Y, Kang L, Guo Z, Liu J, Liu M, Liang W. Incubation Period of COVID-19 Caused by Unique SARS-CoV-2 Strains: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Netw Open*. 2022;5(8):e2228008. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.28008

<sup>3</sup> Retningslinjer for håndtering af covid-19 i sundhedsvæsenet: <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2021/Retningslinjer-for-haandtering-af-COVID-19>

### Formål og målgruppe

Formålet med denne vejledning er at understøtte kommuner, regioner og private aktører i at forebygge og håndtere smittespredning af ny coronavirus (SARS-CoV-2) og andre luftvejsinfektioner på plejehjem, botilbud mv. på sundheds-, ældre- og socialområdet samt i hjemmeplejen. Vejledningen samler derudover viden fra andre eksisterende anbefalinger og retningslinjer, og understøtter de *Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR)*<sup>4</sup>.

Vejledningens anvendelsesområde er sammenhænge, hvor der opholder sig personer i øget risiko for alvorligt forløb med covid-19 og andre luftvejsinfektioner, herunder primært kommunale og private plejehjem, visse botilbud mv. og hjemmeplejen. Nogle elementer vil også kunne gøre sig gældende i andre typer institutioner, fx under Kriminalforsorgen samt asylcentre.

Forebyggelse og håndtering af smittespredning er en omfattende ledelsesopgave, som påhviler ledere på alle niveauer i regioner, kommuner og 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, socialområdet i kommunerne og regionerne samt ledere på selvejende eller private institutioner, ledere af hjemmeplejen, herunder også ledere af hjemmesygeplejen, ledere af private hjemmeplejeleverandører, og kommunernes hygiejneansvarlige medarbejdere. Ligeledes kan den anvendes af private leverandører med egen hygiejneorganisation/-ansvarlig.

## Opdateringer

Følgende er opdateret i forhold til seneste version fra d. 7. september 2022:

- Der er generelt lavet er der større redaktionelle ændringer, og vejledningen er gennemskrevet ift. den aktuelle smittesituation, hvor subvarianter af omikron-varianten er dominerende, og der på befolkningsniveau er udbredt immunitet mod alvorlig sygdom med covid-19 pga. både høj vaccinationsdækning og tidligere infektion.
- Generelt henvises i højere grad til generelle forholdsregler for luftvejsinfektioner snarere end specifikke forholdsregler for covid-19.
- Beskrivelse af symptomer og smitteveje er udskilt i et særskilt kapitel, og der er tilføjet forhold vedr. andre sygdomme end covid-19.

<sup>4</sup> Statens Serum Institut. Central Enhed for Infektionshygiejne – Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer: <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/nir>

- Afsnit om forebyggelse af smitte ved brug af test, når der ikke er mistanke om eller påvist covid-19 er udgået. Der er ikke længere anbefaling om test af beboere eller medarbejdere uden symptomer i smitteforebyggende øjemed.
- Anbefalinger til test af beboere for covid-19 er præciseret, herunder præcisering af, at beboere testes mhp. evt. iværksættelse af tidlig tabletbehandling og af forhold vedr. opfølgning på test.
- Anbefalinger til udbrudshåndtering er tilpasset i tråd med øvrige ændringer. der er ikke anbefaling om test af beboere uden symptomer
- Gennemgående er begrebet isolation/selvisolation erstattet af det generelle råd om at blive hjemme ved sygdom.
- Kapitler om generelle smitteforebyggende tiltag og om brug af værnemidler er præciseret.

# 1. Symptomer og smitteveje ved covid-19 og andre luftvejsinfektioner

## 1.1. Sygdomme og symptomer

Luftvejsinfektioner kan være forårsaget af vira (fx SARS-CoV-2 og influenza) eller bakterier (fx pneumokokker og *Mycoplasma pneumoniae*). Bakterielle infektioner kan behandles med antibiotika. For de virale infektioner findes kun specifik behandling mod covid-19 og influenza.

Nogle infektioner (fx RS-virus) forårsager ikke alvorlig sygdom hos raske voksne, men kan gøre dette hos plejekrævende ældre eller personer med fx svær kronisk lungesygdom.

Specifikke symptomer på luftvejsinfektion – uanset årsag – er hoste (tør eller produktiv), ondt i halsen, evt. stoppet næse/løbenæse og evt. vejrtrækningsbesvær. Der kan desuden ses almensymptomer som feber, muskelsmerter, træthed og hovedpine.

Hos ældre, plejekrævende patienter kan specifikke symptomer undertiden være utydelige, og sygdommen kan snarere vise sig ved konfusion, nedsat bevidsthedsniveau eller hurtigt indsættende funktionstab.

Ved influenza ses typisk pludseligt indsættende ondt i halsen, hovedpine, muskelsmerter samt hoste og evt. feber. I Danmark forekommer influenza stort set kun i månederne november-april. Dansk Infektionsmedicinsk Selskab har udarbejdet retningslinjer for forebyggelse og håndtering af influenza<sup>5</sup>.

Symptomer på covid-19 varierer fra person til person, men oftest ses feber, tør hoste, hovedpine, muskelsmerter, ondt i halsen, kvalme, træthed, stoppet næse, løbenæse og tab af smags- og/eller lugtesans. I alvorligere tilfælde kan ses vejrtrækningsbesvær. Den nuværende Omikron-variant giver et lignende symptom billede som tidligere varianter, men den påvirker smags- og lugtesansen mindre hyppigt<sup>6</sup>. Infektion med SARS-CoV-2 uden symptomer (asymptomatisk forløb) er almindelig.

<sup>5</sup> <https://www.infmed.dk/site/tools/download.php?UID=65ad6cb0322c86550e247a94b8db937834192415>

<sup>6</sup> ECDC. COVID-19 latest evidence: Clinical characteristics of COVID-19. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/clinical>. Opdateret 16. August 2022

## 1.2. Smitteveje

Både SARS-CoV-2 og andre mikroorganismer, der forårsager luftvejsinfektioner, smitter ved dråbesmitte og kontaktsmitte (fx via håndtryk eller overflader forurenet med mikroorganismer).

Ved SARS-CoV-2 sker en stor del af smitten også via små dråber (mikrodråber/aerosoler), der dannes ved tale, sang og fysisk aktivitet – og især når man opholder sig i små og dårligt ventilerede rum<sup>7</sup>. Smitte gennem luft som små og større dråber sker fortrinsvis ved længerevarende tæt kontakt. Indirekte kontaktsmitte (via forurenede overflader) spiller sandsynligvis en mindre rolle i smittespredningen.

Der er forskel på smitsomheden af de forskellige sygdomme og derfor på graden af forholdsregler ved brug af værnemidler, hvilket er uddybet i de *Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om supplerende forholdsregler*<sup>8</sup>. Se også kapitel 4.

<sup>7</sup> ECDC. Latest evidence on COVID-19: Infection. Tilgængelig på <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/infection>. Opdateret 16. august 2022.

<sup>8</sup> <https://hygiejne.ssi.dk/NIRsupplerende>



## 2. Organisering i forhold til forebyggelse og håndtering af luftvejsinfektioner

- Alle institutioner og hjemmeplejeorganisationer anbefales at udarbejde en plan for, hvordan mistanke om eller bekræftet covid-19 og andre luftvejsinfektioner hos beboere/borgere skal håndteres afhængigt af, hvad forholdene på det enkelte sted tillader. På institutioner bør planen bl.a. omfatte, hvordan man på institutionen vil håndtere test af borgere ved mistanke om disse sygdomme og begrænsning af smittespredning.
- Der anbefales desuden at have 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.
- Det anbefales at udpege en koordinator el.lign. for infektionshygiejne med ansvar for at holde sig opdateret om infektionshygiejniske retningslinjer og implementere disse. Der bør sikres relevante kompetencer. For nærmere anbefalinger henvises til *Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) for nøglepersoner/kontaktpersoner/koordinatorer i infektionshygiejne inden for sundhedssektoren*<sup>9</sup>.
- For anbefalinger om organisering af indsatsen på kommunalt niveau henvises til Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke om hygiejne<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> <https://hygiejne.ssi.dk/NIRnoeglepersoner>

<sup>10</sup> <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/forebyggelsespakke-hygiejne>

## 3. Generel forebyggelse af smitte

Plejehjem, botilbud mv. samt hjemmeplejen bør såvidt muligt følge Sundhedsstyrelsens fem generelle råd til smitteforebyggelse for at forebygge smittespredning med smitsomme sygdomme generelt. Det gælder også, når der ikke er forekomst af smitsomme sygdomme på institutionen.

At blive hjemme ved sygdom, god håndhygiejne, host og nys i ærmet, udluftning samt rengøring af kontaktpunkter er de vigtigste basale tiltag til at hindre smittespredning. Det er væsentligt, at anbefalingerne tilpasses lokale forhold og omstændigheder. Anbefalingerne skal ses som tiltag eller redskaber, der supplerer hinanden, og som bør kombineres med henblik på at opnå mest mulig smitteforebyggelse.

For uddybning henvises til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om forebyggelse af smittespredning<sup>11</sup>.

### 3.1. Bliv hjemme ved sygdom

Når man er syg, er det vigtigt for at forebygge smittespredning, at man bliver hjemme, til man er rask.

At blive hjemme indebærer i denne forbindelse, at man undgår tæt og langvarig kontakt med andre, særligt med sårbare personer, der er ekstra modtagelige overfor smitsomme sygdomme. Man behøver ikke isolere sig fuldstændig i sit hjem.

Rådet gælder både personale og borgere, og uanset om der er påvist en specifik sygdom eller ej.

Medarbejdere, der er syge, bør således ikke møde på arbejde. Borgere, der er syge med symptomer på smitsom sygdom, bør såvidt muligt opholde sig i deres bolig, men kan gå tur.

Rådet baserer sig på frivillighed. Syge borgere, der fx pga. kognitiv funktionsnedsættelse ikke har forståelse for vigtigheden af opholde sig i deres bolig, skal altid forsøges motiveret ved brug af pædagogiske metoder og virkemidler som led i omsorgspligten. Der er ikke indikation for tvangsmæssige foranstaltninger, fx magtanvendelse, låsning af døre, hindre adgang for pårørende mv.

<sup>11</sup> Sundhedsstyrelsens. Covid-19: Forebyggelse af smittespredning: [www.sst.dk/da/udgivelser/2020/covid-19-forebyggelse-af-smittespredning](http://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/covid-19-forebyggelse-af-smittespredning)

Der bør altid tages behørigt hensyn til den enkelte borgers fysiske og mentale behov. Dette kan nødvendiggøre, at syge borgere modtager besøg eller i visse situationer opholder sig på fællesarealer, fx ved behov for mobilisering og der ikke er mulighed for at gå tur udendørs. I så fald bør personalet forsøge at nedsætte risikoen for smitte gennem hygiejniske tiltag og afstand til de øvrige beboere.

### Særligt vedrørende sygdom hos medarbejdere

Det er arbejdsgivers ansvar at sikre, at syge medarbejdere ikke møder på arbejde og dermed risikerer at smitte beboere, borgere og kollegaer.

Det er medarbejderes ansvar at være opmærksomme på symptomer og ikke møde på arbejde, hvis de er syge. Hvis en medarbejder bliver syg efter fremmøde, er det ligeledes vigtigt, at personen forlader arbejdspladsen. Der anbefales kun test for covid-19 af medarbejdere, hvis de er syge med symptomer på covid-19, og hvis de samtidig er i øget risiko for et alvorligt forløb med covid-19, og hermed kan være i målgruppen for tidlig tabletbehandling<sup>12</sup>.

## 3.2. Håndhygiejne

God håndhygiejne er en effektiv og veldokumenteret metode til at forebygge kontaktsmitte via genstande, hænder og ansigt. God håndhygiejne kan opnås ved hjælp af håndvask eller hånddesinfektion, dog anbefales håndvask altid ved synligt snavs på hænder, ved fugtige hænder, efter toiletbesøg, efter bleskift og før håndtering af madvarer og spisning efterfulgt af hånddesinfektion.

Medarbejdere bør være særligt opmærksomme på at udføre håndhygiejne før og efter udførelse af pleje- og behandlingsopgaver samt at støtte borgeren i grundig håndhygiejne. Sundhedsstyrelsen har udgivet film og vejledninger, som illustrerer korrekt håndvask<sup>13</sup>, og Statens Serum Institut har web-interaktivt undervisningsmateriale om håndhygiejne<sup>14</sup>. Se endvidere *Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) for håndhygiejne*<sup>15</sup>.

<sup>12</sup> Se Sundhedsstyrelsens test anbefalinger på: [https://www.sst.dk/da/corona/Hvis-du-har-symptomer\\_-er-syg-eller-smitte/Hvornaar-anbefales-test](https://www.sst.dk/da/corona/Hvis-du-har-symptomer_-er-syg-eller-smitte/Hvornaar-anbefales-test) samt information om personer i øget risiko på: <https://www.sst.dk/da/corona/Forebyg-smitte/Personer-i-oeget-risiko>

<sup>13</sup> Film: Vask hænder, og beskyt dig selv om andre: [www.sst.dk/da/udgivelser/2020/film\\_vask\\_haender](https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/film_vask_haender). Se også Sundhedsstyrelsens pjece om håndhygiejne: <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandhygiejne-pjece>

<sup>14</sup> Værd at vide om håndhygiejne: <https://hygiejne.ssi.dk/formidling/undervisning>

<sup>15</sup> <https://hygiejne.ssi.dk/NIRhaandhygiejne>

### 3.3. Host og nys i ærmet

Luftvejsinfektioner smitter hovedsageligt gennem dråbesmitte, som kan blive spredt i luften gennem fx host og nys. Host og nys i ærmet forebygger smitte gennem dråber i luften. Samtidig undgår man at overføre virus til sine hænder, som derfra kan overføres til andre mennesker enten direkte eller via overflader og kontaktpunkter.

### 3.4. Luftsikke og ventilation

Ved dårligt luftsikke er der flere dråber i luften, og mikrodråber har i den sammenhæng gode forhold for at blive i luften i længere tid. Der er derfor større risiko for smitte med luftvejsinfektioner ved at opholde sig indendørs, særligt hvis mange personer er samlet i mindre lokaler med dårlig udluftning.

Der bør derfor være opmærksomhed på tilstrækkeligt luftsikke for at nedbringe koncentrationen af dråber i luften og dermed forebygge smittespredning. Det gælder i borgerens bolig, men særligt på fællesarealer. Luftsikke kan ske ved udluftning med gennemtræk eller ventilationssystemer.

Luftsikke kan desuden forbedre indeklimaet ved at fjerne fx støvpartikler og partikler fra elektronik og madlavning. Dermed kan det også være med til at forebygge astma og andre kroniske luftvejssygdomme.

Generelt anbefales, at man af hensyn til indeklimaet lufte ud med gennemtræk 2 x 5 minutter hver dag, med mindre der anvendes et ventilationssystem<sup>16</sup>. I lokaler med mange personer i længere tid bør frekvensen øges, fx med gennemtræk i 5-10 minutter hver time. Disse anbefalinger kan også være hensigtsmæssige for at forebygge smittespredning.

### 3.5. Rengøring

På plejehjem og andre institutioner befinder der sig ofte mange beboere i fællesområder, hvilket kan øge risikoen for spredning af smitsomme sygdomme. Risikoen for kontaktsmitte er størst fra overflader, som mange personer rører ved, fx håndtag, gelændere, kontakter, trykknapper, tastaturer, armlæn, bordkanter, redskaber, vandhaner, toiletter osv. Derfor anbefales hyppig og grundig rengøring af kontaktpunkter. Læs desuden mere om rengøring i ældre- og plejesektoren, på bosteder mm. i *De Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for rengøring i hospitals- og primærsektoren*<sup>17</sup>.

<sup>16</sup> <https://mst.dk/kemi/kemikalier/saerligt-for-borgere-om-kemikalier/tema-indeklima/luks-luften-ind-gode-indeklimavaner/de-fem-indeklimavaner-din-vej-til-et-bedre-indeklima/>

<sup>17</sup> Statens Serum Institut. Central Enhed for Infektionshygiejne. 2015. De Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for rengøring i hospitals- og primærsektoren: <https://covid19.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-rengoring.pdf?la=da>

## 4. Værnemidler

Medarbejdere i ældreplejen bør generelt anvende værnemidler i overensstemmelse med de gældende *Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR)*<sup>18</sup>.

Statens Serum Institut har desuden udgivet specifikke infektionshygiejniske retningslinjer for covid-19<sup>19</sup> og for primærsektoren (*Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for plejehjem, hjemmepleje, bo- og opholdssteder m.m.*)<sup>20</sup>.

Medarbejdere i sundheds- og plejesektoren bør anvende arbejdsdragt<sup>21</sup>, der altid skiftes og vaskes efter brug. Hvis arbejdsstedet ikke har udleveret arbejdsdragter, anvendes beklædning med korte ærmer, der kan vaskes ved minimum 60 °C.

Ved tæt kontakt i pleje- og omsorgssituationer hos personer, der har symptomer på luftvejsinfektion, og hvor der er risiko for sprøjt, stænk mv. fra host/hys bør der generelt anvendes værnemidler i form af handsker, plastforklæde/overtrækskittel, maske og øjenbeskyttelse, jf. *Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) om generelle forholdsregler*<sup>22</sup>.

Der bør altid anvendes værnemidler i form af handsker, overtrækskittel, maske og øjenbeskyttelse ved tæt kontakt i pleje- og omsorgssituationer ved mistanke om eller påvist covid-19, influenza eller RS-virus, jf. *Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) om supplerende forholdsregler*<sup>23</sup> og *Infektionshygiejniske retningslinjer for sundhedspersonale ifm. covid-19*<sup>24</sup>.

<sup>18</sup> Statens Serum Institut. Central Enhed for Infektionshygiejne – Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer: <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/nir>

<sup>19</sup> Statens Serum Institut. Central Enhed for Infektionshygiejne - Infektionshygiejniske retningslinjer for sundhedspersonale ifm. covid-19: <https://covid19.ssi.dk/hygiejne/sundhedspersonale>.

<sup>20</sup> <https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-primærsektoren.pdf>

<sup>21</sup> Sundhedsstyrelsen. Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren. <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2011/Vejledning-om-arbejdsdragt-inden-for-sundheds-og-plejesektoren>

<sup>22</sup> <https://hygiejne.ssi.dk/NIRgenerelle>

<sup>23</sup> <https://hygiejne.ssi.dk/NIRsupplerende>

<sup>24</sup> [https://covid19.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/covid19/infektionshygiejniske-retningslinjer-for-covid-19\\_final\\_111122.pdf](https://covid19.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/covid19/infektionshygiejniske-retningslinjer-for-covid-19_final_111122.pdf)

## 5. Håndtering ved symptomer på luftvejsinfektion hos borgere

### 5.1. Håndtering ved symptomer på luftvejsinfektion hos enkelte borgere

Hvis en medarbejder konstaterer, at en beboer på plejehjem, botilbud og andre tilsvarende institutioner eller i hjemmeplejen har symptomer på luftvejsinfektion, bør der altid tages stilling til, om der er behov for vurdering af læge og evt. test for covid-19 jf. kapitel 0. Test for covid-19 udføres med henblik på evt. at iværksætte tidlig tabletbehandling, der kan nedsætte risikoen for alvorligt forløb, hvis den påbegyndes indenfor 5 dage efter symptomdebut.

Ved symptomer på sygdom hos en borger bør der være skærpet opmærksomhed på efterlevelse af smitteforebyggende tiltag og retningslinjer, herunder skærpet fokus på håndhygiejne, udluftning, rengøring af områder, kontakflader og genstande, som borgeren har rørt ved samt brug af værnemidler. Ligeledes bør borgeren i muligt omfang vejledes om efterlevelse af de smitteforebyggende råd.

### 5.2. Håndtering af udbrud

Ved et udbrud forstås to eller flere tilfælde af en specifik infektion indenfor en afgrænset gruppe beboere og/eller personale (fx en gang, etage eller afsnit).

Hvis der er mistanke om udbrud med covid-19 eller en anden smitsom sygdom på et plejehjem, botilbud eller lignende, bør institutionen vurdere, om der er behov for yderligere tiltag for at forebygge yderligere smittespredning. Institutionen kan kontakte den kommunale hygiejneorganisation/sundhedstjeneste ved behov for rådgivning. Den kommunale hygiejneorganisation/sundhedstjeneste kan kontakte Styrelsen for Patientsikkerhed for rådgivning.

Eksempler på yderligere tiltag ved udbrud af luftvejsinfektioner (afhængig af graden af smittespredning):

- Skærpet fokus på efterlevelse af smitteforebyggende anbefalinger og retningslinjer
- Skærpet fokus på test af personer med symptomer (evt. også for andre sygdomme end covid-19).
- Opfordre beboere, pårørende og personale til så vidt muligt at holde afstand til hinanden (1-2 m).
- Opfordre beboerne til at minimere kontakt med andre beboere
- Aflysning af fælles arrangementer, eller gennemførelse under skærpede hygiejniske forholdsregler

- Hvor det er muligt, anbefales det, at en fast gruppe medarbejdere tilknyttes afsnit/afdelinger med udbrud og ikke bevæger sig mellem disse og afsnit med raske.

Tiltag bør gennemføres under behørig hensyntagen til borgernes fysiske og mentale behov.

## 6. Særligt vedr. procedurer for test ved mistanke om covid-19

### 6.1. Rationale for test for covid-19

Test for covid-19 udføres ved symptomer på covid-19 (jf. afsnit 1.1) med henblik på evt. at iværksætte tidlig tabletbehandling hos personer i øget risiko for alvorligt forløb. Det drejer sig om personer der er 65 år eller ældre, gravide, eller med kroniske sygdomme eller tilstande, der giver øget risiko for alvorligt forløb med covid-19. Tabletbehandling kan nedsætte risikoen for alvorligt forløb, hvis den påbegyndes indenfor 5 dage efter symptomdebut. Mere information kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside<sup>25</sup>.

### 6.2. Ved mistanke om covid-19 hos beboer på plejehjem og botilbud mv.

Hvis en medarbejder konstaterer, at en beboer på plejehjem, botilbud og andre tilsvarende institutioner har symptomer på covid-19, bør beboeren testes, hvis vedkommende er i risikogruppe for et alvorligt forløb med covid-19. Personalet skal observere beboerens tilstand. Medarbejdere bør anvende værnemidler jf. kapitel 4.

Personalet skal sikre følgende:

1. Hvis der er behov for en klinisk vurdering, kontakter institutionen beboerens læge eller en fast tilknyttet læge, fx plejehjemslæge, hvis en sådan er tilknyttet institutionen. I aften- og nattetimer og weekend kontaktes lægevagten/1813. Observationer af symptomer drøftes med lægen, der vurderer om der er behov for indlæggelse på hospital.
2. Hvis det vurderes, at der ikke er behov for en klinisk vurdering af egen læge/plejehjemslæge/ lægevagten/1813, følges lokal procedure for test af beboeren for covid-19 . Beboeren kan testes med en PCR-test, fx via regional udgående funktion, eller med en selvtest.
3. Hvis andre beboere udviser symptomer på covid-19, bør disse også testes, såfremt de er i øget risiko for et alvorligt forløb, med henblik på evt. iværksættelse af tidlig tabletbehandling. Der anbefales ikke test af beboere uden symptomer.

<sup>25</sup> <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/Corona/Paxlovid/Tabletbehandling-covid-100123.ashx>



4. Medarbejdere som bliver syge bør tage hjem. Der anbefales ikke test af medarbejdere, med mindre de er syge med symptomer på covid-19 og omfattet af Sundhedsstyrelsens testanbefaling for personer i øget risiko<sup>26</sup>.
5. Personalet skal orientere leder eller vagthavende.

Det er ledelsens ansvar, at alle ledere og medarbejdere kan handle relevant ved symptomer på sygdom hos borgere, herunder genkende symptomer på covid-19<sup>27</sup> og er bekendt med procedurer for test jf. ovenstående.

### 6.3. Opfølgning på testsvar

Det er ledelsens ansvar, at der hurtigst muligt sker opfølgning på resultatet af covid-19 prøvetagning.

#### Ved positivt testsvar (påvist covid-19)

Der tages kontakt til læge mhp. stillingtagen til tabletbehandling. Tabletbehandling skal igangsættes indenfor de første 5 dage efter infektion. Borgerens egen læge kan udskrive behandlingen eller henvise til relevant sygehusafdeling. I weekend/helligdage/ferie kan lægevagten/1813 kontaktes.

Borgerens tilstand skal fortsat observeres med henblik på manglende bedring/forværring og fornyet behov for kontakt til læge.

#### Ved negativt testsvar

Der bør være opmærksomhed på, at symptomer på luftvejsinfektion også kan skyldes andre sygdomme end covid-19. Testsvaret kan også være falsk negativt, dvs. at borgeren alligevel har covid-19. Selvom test for covid-19 er negativ, skal man derfor stadig være særlig opmærksom på infektionshygiejniske forholdsregler.

Borgerens tilstand skal fortsat observeres. Ved manglende bedring eller forværring bør der tages kontakt til læge med henblik på vurdering. Ved behov for fornyet test for covid-19 anbefales PCR-test.

<sup>26</sup> Man anbefales at blive testet, hvis man får symptomer på covid-19 og er i øget risiko for et alvorligt forløb med covid-19. Hvis man er i øget risiko og tester positiv, kan man være i målgruppen for tidlig behandling af covid-19.

<sup>27</sup> For mere information om symptomer på covid-19 se Sundhedsstyrelsens *Retningslinjer for håndtering af covid-19 i sundheds-væsenet*: <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2022/Retningslinjer-for-haandtering-af-covid-19>

#### 6.4. Ved mistanke om covid-19 hos en borger i hjemmeplejen

Hvis en medarbejder konstaterer, at en borger har symptomer på covid-19, bør medarbejderen gå i dialog med borgeren for at afklare, om borgeren ønsker hjælp fra kommunen til det videre forløb. Hvis det er tilfældet, henvender medarbejderen sig til sin leder eller vagthavende i det pågældende vagtlag, der sikrer følgende:

1. Såfremt der er behov for en klinisk vurdering, kontakter hjemmesygeplejen borgerens læge. I aften- og nattetimer og weekend kontaktes lægevagten/1813. Observationer af symptomer drøftes med lægen. Lægen kan på det grundlag henvise til test for covid-19 og vurderer, om der er behov for indlæggelse på hospital.
2. Såfremt der ikke er behov for klinisk vurdering kan hjemmeplejen assistere borgeren ved udførelse af test, hvis borgeren er i øget risiko for et alvorligt forløb med henblik på evt. iværksættelse af tidlig tabletbehandling. Der kan bestilles tid til PCR-test på [www.coronaprover.dk](http://www.coronaprover.dk) med støtte fra hjemmeplejen ved behov for dette eller der kan anvendes antigen test (hurtigtest eller selvtest).

Det er ledelsens ansvar, at alle ledere og medarbejdere kan handle relevant ved symptomer på sygdom hos borgere, herunder genkende symptomer på covid-19<sup>28</sup> og er bekendt med procedurer for test jf. ovenstående.

Der bør være opmærksomhed på, at symptomer på luftvejsinfektion også kan skyldes andre sygdomme end covid-19. Selvom test for covid-19 er negativ, vil der ofte stadig være behov for at være særlig opmærksom på infektionshygiejniske forholdsregler.

#### 6.5. Ansvar for testindsats

Driftsherren af institutionen (region eller kommune) har ansvar for at aftale organisering af testindsatsen, herunder hvordan test tages, og hvordan det sikres, at svar på PCR-test og antigen test videregives til institutionen.

Kommunen har ansvar for udlevering af testkits til selvtest til hhv. medarbejdere og borgere.

Regionen har ansvar for testindsatsen, med mindre andet konkret aftales med kommunen, samt at test analyseres og resultatet videregives til institutionen. PCR-analyser varetages af de kliniske mikrobiologiske afdelinger på regionernes sygehuse.

<sup>28</sup> For mere information om symptomer på covid-19 se Sundhedsstyrelsens *Retningslinjer for håndtering af covid-19 i sundhæsvæsenet*: <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2022/Retningslinjer-for-haandtering-af-covid-19>

PCR- og antigen test af borgere kan foretages af plejehjemslæge, af sygeplejersker og sundhedsplejersker ansat i kommunen, af en regional udkørende funktion eller ved direkte fremmøde i et lokalt teststed. Selvtest kan foretages af de beboere, der vurderes at kunne udføre en selvtest korrekt.

## 6.6. Selvtest og assisteret selvtest af borgere

Beboere, der ikke selv kan foretage selvtest, kan blive assisteret af en medarbejder ved brug af testkit til selvtest<sup>29</sup>. Selvtest bør kun udføres af beboere, der fysisk og mentalt er i stand til at foretage testen korrekt ud fra de angivne forskrifter i brugsanvisningen til selvtesten.

Er beboeren ikke i stand til at foretage selvtesten korrekt pga. fysisk eller kognitiv funktionsnedsættelse, eller ønsker beboeren i øvrigt personalets hjælp hertil, kan testen i stedet udføres som assisteret selvtest ved en medarbejder. Ved assisteret selvtest er der tale om, at medarbejdere anvender testkit til selvtest, som er certificeret til privat brug, og derfor kan anvendes af alle. Podning i den forreste del af næsehulen er ikke lægeforbearbejdet virksomhed og kan derfor udføres af alle medarbejdere på plejehjem, bosteder mv.

Afhængigt af omfanget af assistance vil der ofte reelt være tale om, at medarbejderen selvstændigt udfører testen. Dette har ikke betydning for kompetenceniveau, men det er medarbejderens ansvar at følge instruksen for brug af det pågældende testkit. Assisteret selvtest af en beboer dokumenteres i beboerens omsorgsjournal. Se endvidere Sundhedsstyrelsens forslag til instruks til medarbejdere, der skal udføre assisteret selvtest hos en beboer<sup>30</sup>.

<sup>29</sup> Herved forstås selvudførte antigen test, der er CE-mærket til privat brug.

<sup>30</sup> [Instruks til covid-19 selvtest på institutioner \(sst.dk\)](#)

**Sundhedsstyrelsen**  
Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

**Sundhed for alle** ♥ + ●