SUNDHEDSSTYRELSEN

2022

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



12. maj 2022

Version 5.1

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

© Sundhedsstyrelsen, 2022.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk
Version: 5
Versionsdato: 28.04.2022
Format: pdf

Elektronisk ISBN:

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
April 2022

Indholdsfortegnelse

Introduktion 4
1.1. Formål og målgruppe 4

2. Organisering i forhold til håndtering af covid-19 6
3. Generel forebyggelse af smitte 7
4. Værnemidler 10
5. Forebyggelse af smitte ved brug af test, når der ikke er mistanke om eller påvist covid-19 11
5.1. Test i forbindelse med indflytning på fx plejehjem og botilbud 11
5.2. Forebyggelse af smittespredning ved regelmæssig test af medarbejdere 11

6. Procedurer ved mistanke om covid-19 13
6.1. Ved mistanke om covid-19 hos beboer på plejehjem og botilbud mv. 13
6.2. Ved mistanke om covid-19 hos en borger i hjemmeplejen 14
6.3. Ved mistanke om covid-19 hos medarbejdere på plejehjem, botilbud mv. og i hjemmeplejen 15
6.4. Brug af værnemidler ved mistanke om covid-19 eller påvist covid-19 hos beboer/borger på plejehjem, botilbud mv., og i hjemmeplejen 15

7. Håndtering ved påvist covid-19 på plejehjem, botilbud mv. 17
7.1. Ansvar for håndtering af covid-19 på institutioner som plejehjem, botilbud mv. 17
7.2. Procedure ved påvist covid-19 hos en beboer/medarbejder 17
7.3. Isolation af borgere 20
7.4. Smittefrihed og ophævelse af isolation 21

8. Håndtering af påvist covid-19 i hjemmeplejeorganisationen 23
8.1. Foranstaltninger i forhold til den enkelte borger 23
8.2. Procedure ved påvist smitte 23

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 og håndtere situationer med borgere med mistanke om eller bekræftet covid-19. Disse forholdsregler er vigtige at tage, således at borgere med øget risiko for et alvorligt forløb ved covid-19, herunder borgere på plejehjem, botilbud, hjemmeplejen m.v., beskyttes.

Vejledningen er primært rettet mod kommunale og private plejehjem, botilbud mv. og hjemmeplejen, men mange elementer vil også kunne gøre sig gældende i andre typer institutioner, fx under Kriminalforsorgen samt asylcentre.

Vejledningen tager udgangspunkt i den aktuelle epidemisituation i samfundet og vil løbende blive tilpasset afhængigt af epidemiens udvikling. På nogle områder har vejledningen sit ophæng i *Retningslinjer for håndtering af covid-19 i sundhedsvæsenet*[1], som tillige løbende revideres i samråd med en faglig ekspertgruppe.

I vejledningen anvendes termen *antigentest* om den type antigentest, der er CE-mærket til professionel brug. Termen *selvtest* anvendes om selvudførte antigentest, der er CE-godkendt til privat brug. Ved beskrivelse af *assisteret selvtest* er der derfor tale om, at en medarbejder assisterer en borger med at foretage en selvtest ved at anvende testkit til selvtest, som er certificeret til privat brug, og derfor kan anvendes af alle (se afsnit 7.2.1.).

Vejledningen omfatter både plejehjem, botilbud mv. samt hjemmeplejen og erstatter *Vejledning om forebyggelse af smitte med ny coronavirus på plejehjem mv. og i hjemmeplejen* version 4.1 fra d. 16 februar 2022.

1.1. Formål og målgruppe

Formålet med denne vejledning er at understøtte kommuner, regioner og private aktører i at forebygge smittespredning af ny coronavirus (SARS-CoV-2) på plejehjem, botilbud m.v. på sundheds-, ældre- og socialområdet samt i hjemmeplejen. Der beskrives også anbefalinger for at håndtere udbrud af covid-19 på plejehjem og botilbud mv. Vejledningen samler derudover viden fra andre eksisterende anbefalinger og retningslinjer.

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

[1] Retningslinjer for håndtering af covid-19 i sundhedsvæsenet: https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2021/Retningslinjer-for-haandtering-af-COVID-19

henvender sig til ledere på institutioner og i forvaltninger på sundheds- og ældreområdet samt 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.

2. Organisering i forhold til håndtering af covid-19

- Alle institutioner og hjemmeplejeorganisationer anbefales at udarbejde en plan for, hvordan beboere og borgere med mistanke om eller bekræftet covid-19 skal håndteres afhængig 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 covid-19 samt isolation af borgere med covid-19 og afskærmning af raske. Isolation kan fx foregå ved zoneopdeling af institutioner eller særlige midlertidige pladser, hvor man kan isolere borgere for at undgå smittespredning.

- Alle kommuner anbefales desuden at tage stilling til, hvor borgere, der er 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 beboere fra et plejehjem, som tilbydes en midlertidig plads i isolation, eller det kan være borgere med hjælp i hjemmet, som af forskellige årsager ikke kan selvisolere sig, og derfor skal tilbydes en midlertidig plads i isolation.

- 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.

- Hverdagen bør organiseres med henblik på at begrænse smittespredning og samtidig understøtte en god og værdig hverdag for de borgere, som bor på institutionen.

3. Generel forebyggelse af smitte

Sundhedsstyrelsens seks generelle råd til smitteforebyggelse bør tages i anvendelse på alle plejehjem, botilbud mv. samt i alle hjemmeplejeorganisationer. Det gælder både i situationer, hvor der ikke er smitte på institutionen, samt hvis der opstår tilfælde af covid-19 på institutionen. De generelle råd om forebyggelse bør forsat følges, selvom størstedelen af beboere, pårørende samt medarbejdere er vaccineret.



Vaccination, selvisolation ved sygdom eller mistanke herom, afstand, luftskifte, korrekt håndhygiejne samt rengøring af kontaktpunkter er de vigtigste tiltag til at hindre smittespredning. Det er væsentligt, at anbefalingerne tilpasses lokale forhold og omstændigheder. Anbefalingerne skal dermed ses som tiltag eller redskaber, der supplerer hinanden, og som bør kombineres med henblik på at opnå mest mulig smitteforebyggelse.

Vaccination

Vaccination er det mest effektive tiltag mod covid-19 og en høj tilslutning til vaccination udgør et afgørende element i epidemihåndteringen.

Bliv hjemme ved sygdom

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

Personer som er testet positiv for covid-19 anbefales at følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger for selvisolation[2].

Personer med symptomer på covid-19 anbefales kun at blive testet, hvis de samtidig er i øget risiko for at få et alvorligt forløb med covid-19. Det kan være, hvis man er 65 år eller ældre, eller af andre årsager er i øget risiko for et alvorligt forløb med covid-19 – det gælder også gravide. Hvis man er i øget risiko, kan man være i målgruppen for tidlig behandling af covid-19.

Håndhygiejne

God håndhygiejne er en effektiv og veldokumenteret 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 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[3], og Statens Serum Institut har web-interaktivt undervisningsmateriale om håndhygiejne[4].

Afstand

Ny coronavirus smitter hovedsaligt gennem dråbesmitte, og da det antages, at de fleste dråber fra luftvejene falder til jorden indenfor 1-2 meter, mindskes risikoen for smitte brat over denne afstand. De mindste dråber, kaldet mikrodråber, kan dog holde sig svævende i luften i længere tid. Hos personer, som vurderes i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb med covid-19[5], bør der være ekstra opmærksomhed på at holde afstand, når det er muligt.

Luftskifte og ventilation

Ved dårligt luftskifte 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 ved at opholde sig indendørs, og hvis man er mange samlet i mindre lokaler med dårlig udluftning. Der bør derfor være et øget fokus på hyppig udluftning eller god ventilation for at nedbringe koncentrationen af dråber i luften og dermed forebygge smittespredning af ny coronavirus. Det gælder både i borgerens bolig, men særligt på fællesarealer. Generelt gælder det, at der er mindre risiko for smittespredning ved aktiviteter i lokaler, der er rummelige i forhold

[2] Se Sundhedsstyrelsens hjemmeside 'Hvis din test er positiv': https://www.sst.dk/da/corona/Hvis-du-har-symptomer_-er-syg-eller-smittet/Hvis-din-test-er-positiv
[3] Film: Vask hænder, og beskyt dig selv om andre: www.sst.dk/da/udgivelser/2020/film_vask_haender. Se også Sundhedsstyrelsens pjece om håndhygiejne: https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandhygiejne-pjece
[4] Værd at vide om håndhygiejne; https://hygiejne.ssi.dk/formidling/undervisning
[5] For mere information om, hvem der er i øget risiko for et alvorligt forløb med covid-19 se Sundhedsstyrelsens pjece: Gode råd til dig der er i øget risiko: https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Pjece-Gode-raad-til-dig-i-oeget-risiko

til antallet af personer, som opholder sig i det, samt i lokaler med god udluftning eller ventilation og ved udendørsaktiviteter. Læs mere om udluftning på Sundhedsstyrelsen hjemmeside og i Sundhedsstyrelsens anbefalinger om forebyggelse af smittespredning[6].

Rengøring

På plejehjem og andre institutioner befinder der sig ofte mange beboer i fællesområder, som kan øge risikoen for spredning af smitsomme sygdomme. Risikoen for kontaktsmitte er størst fra overflader, som mange andre rører ved, fx håndtag, gelændre, 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*[7].

[6] Sundhedsstyrelsens. Covid-19: Forebyggelse af smittespredning: www.sst.dk/da/udgivelser/2020/covid-19-forebyggelse-af-smittespredning

[7] 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-rengoering.pdf?la=da

4. Værnemidler

Medarbejdere i ældreplejen bør anvende værnemidler i overensstemmelse med de gældende *Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR)*[8]. Statens Serum Institut har desuden udgivet specifikke infektionshygiejniske retningslinjer for covid-19[9]. Her beskrives også specifikke retningslinjer for hhv. plejehjem samt botilbud og lignende[10].

Medarbejdere i sundheds- og plejesektoren bør anvende arbejdsdragt[11], 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.

[8] Statens Serum Institut. Central Enhed for Infektionshygiejne – Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer: https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/nir

[9] Statens Serum Institut. Central Enhed for Infektionshygiejne - Infektionshygiejniske retningslinjer for sundhedspersonale ifm. covid-19: https://covid19.ssi.dk/hygiejne/sundhedspersonale.

[10] Der er ikke længere en anbefaling om brug af ansigtsværnemidler i omsorgs-, pleje- og behandlingslignende situationer, hvor der er tæt kontakt mellem en beboer/borger og medarbejder, og hvor der ikke er påvist eller mistanke om covid-19, som det fremgik af den nu udgået anbefaling fra *Sundhedsstyrelsen Ansigtsværnemidler og andre smitteforebyggende tiltag, når der ikke er påvist eller mistanke om covid-19*

[11] Sundhedsstyrelsen. Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2011/Vejledning-om-arbejdsdragt-inden-for-sundheds--og-plejesektoren

5. Forebyggelse af smitte ved brug af test, når der ikke er mistanke om eller påvist covid-19

5.1. Test i forbindelse med indflytning på fx plejehjem og botilbud

For at forebygge smitte anbefales det at teste personer, uanset vaccinations- og tidligere smittestatus[12], der flytter ind på fx plejehjem og botilbud mv. samt PCR-teste patienter, der udskrives fra sygehus til disse institutioner.

Hvis en borger testes positiv for covid-19, anbefales det, at borgeren først flytter ind efter symptomophør af betydelige symptomer[13], dog ikke kortere end 4 døgn efter, at den positive test blev taget. Asymptomatiske borgere og borgere med lette symptomer[11] kan flytte ind 4 døgn efter, at testen blev taget. Der skal foretages en konkret vurdering, om der kan gøres undtagelser i forhold til borgerens generelle helbred og velbefindende. Hvis der er tale om udskrivelse fra sygehus til en given institution se kapitel 2.

Hvis borgeren tidligere er testet negativ for covid-19 fx i forbindelse med indlæggelse, bør der foretages fornyet test, hvis der er gået mere end 48 timer siden sidste test. Testsvaret bør som udgangspunkt foreligge før indflytning.

Hvis borgeren er testet positiv for covid-19 inden for de seneste 60 dage anbefales i udgangspunktet ikke fornyet test, da testen i en del tilfælde kan påvise inaktivt virus og således kan være positiv, uden at borgeren kan smitte andre. Dette er forudsat, at borgeren er at betragte som rask af sin tidligere covid-19-infektion.

5.2. Forebyggelse af smittespredning ved regelmæssig test af medarbejdere

Regelmæssig og systematisk test af medarbejdere, der arbejder i ældresektoren, kan anvendes som et screeningsredskab, hvor asymptomatiske medarbejdere bliver testet med henblik på at finde personer med covid-19, der upåagtet kan give smitten videre til beboere/borgere og kollegaer. På den baggrund opfordres der til regelmæssig test af medarbejdere, som arbejder på plejehjem, i hjemmeplejen samt personale, der arbejder på sociale tilbud, hvor der bor/opholder sig borgere i øget risiko for et alvorligt forløb med covid-

[12] Undtaget for test er personer, der er tidligere smittet med ny coronavirus inden for de sidste 60 dage.
[13] Se Sundhedsstyrelsens *Retningslinjer for håndtering af covid-19 i sundhedsvæsenet* for beskrivelse af betydelige og lette symptomer: https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2022/Retningslinjer-for-haandtering-af-covid-19

19, jf. også boks 1 nedenfor[14]. Det er væsentligt med en systematisk, regelmæssig løsning, som medarbejdere har let ved at deltage i, således at der kan opnås høj tilslutning fra de ansatte. Testfrekvensen vil bl.a. afhænge af den aktuelle epidemisituation.

Boks 1

Opfordring til test af medarbejdere på plejehjem og i hjemmeplejen

- Medarbejdere uanset vaccinationsstatus opfordres til én PCR-test hver 14. dag.
- Løst tilknyttet personale på plejehjem og i hjemmeplejen uanset vaccinationsstatus anbefales at tage en selvtest ved begyndelse af en vagt forudsat, at arbejdspladsen har selvtest til rådighed.

Opfordring til test af medarbejdere på sociale tilbud med borgere i øget risiko

- Medarbejdere på sociale tilbud, med borgere i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb med covid-19, opfordres til at tage én selvtest hver 14. dag uanset vaccinationsstatus, og forudsat at arbejdspladsen har selvtest til rådighed.
- Medarbejdere på plejehjem, i hjemmeplejen og på sociale tilbud med borgere i øget risiko, som har været smittet inden for de seneste 60 dage er undtaget testopfordringerne.

Alle medarbejdere bør desuden fortsat følge Sundhedsstyrelsens smitteforebyggende anbefalinger, herunder at blive hjemme ved sygdom, til man er rask igen.

Det vil være en ledelsesmæssig opgave på det enkelte sociale tilbud, i hjemmeplejen og plejehjem mv. at sikre, at medarbejdere er bekendt med tilbuddet om selvtest samt at understøtte, at medarbejdere er klar over, at selvtesten skal anvendes efter instruktionen i indlægssedlen.

[14] Jf. aftale mellem Regeringen, KL og Danske Regioner: *Tillæg til Aftale af 16. december 2021 om videreførelse af test af personale på plejehjem og i hjemmeplejen samt aftale om etablering af supplerende setup med antigenselvtest på sociale tilbud og i ældreplejen: Delvis videreførelse af testindsatsen på social- og ældreområdet.* Testordningen bliver genbesøgt i forbindelse med, at regeringens kommende teststrategi for 2022 træder i kraft. Aftalen udløber dog senest d. 31 maj 2022.

6. Procedurer ved mistanke om covid-19

6.1. 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 betydelige symptomer på covid-19, skal beboeren straks isoleres på enestue/i eget hjem og må ikke komme i kontakt med andre beboere. Personalet skal observere beboerens tilstand. Ved behov for tæt kontakt skal personalet anvende værnemidler (jf. *Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR)* fra Statens Serum Institut).

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

Såfremt boeboeren har behov for en klinisk vurdering

1. Institutionen kontakter beboerens 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 beboeren har betydelige symptomer[15], vurderer lægen, om der er behov for indlæggelse på hospital.

Såfremt beboeren *ikke* har behov for en klinisk vurdering

1. Hvis det vurderes, at der ikke er behov for en klinisk vurdering af egen læge/plejehjemslæge/ lægevagten/1813, følges lokal procedure for kontakt til regionens udgående funktion med henblik på test af beboeren for covid-19. Beboeren kan som supplement til en PCR-test også testes med en selvtest med henblik på at få et hurtigt svar, som kan have betydning for evt. igangsættelse af tidlig behandling, hvis beboeren er i målgruppen for dette[16].

2. Personale fra den regionale udgående funktion tager ud til institutionen og vurderer og tester beboeren. Hvis andre beboere udviser symptomer på covid-

[15] Se Sundhedsstyrelsens *Retningslinjer for håndtering af covid-19 i sundhedsvæsenet* for beskrivelse af betydelige og lette symptomer: https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2022/Retningslinjer-for-haandtering-af-covid-19
[16] Jf. Sundhedsstyrelsens *Retningslinjer for håndtering af covid-19 i sundhedsvæsenet* for beskrivelse af betydelige og lette symptomer: https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2022/Retningslinjer-for-haandtering-af-covid-19 og Sundhedsstyrelsens hjemmeside om covid-19 tabletbehandling: https://www.sst.dk/da/corona/Hvis-du-har-symptomer_-er-syg-eller-smittet/Tabletbehandling

19, bør disse også testes. Medarbejder som bliver syge bør straks tage hjem, og anbefales som udgangspunkt ikke test, med mindre de er omfattet af Sundhedsstyrelsens testanbefaling for personer i øget risiko[17] (se også afsnit 6.3).

Det er ledelsens ansvar, at alle ledere og medarbejdere kan genkende symptomer på covid-19[18] samt 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 beboeren indlægges på sygehuset (jf. også afsnit 7.2).

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

Det er ledelsens ansvar, at alle ledere og medarbejdere kan genkende symptomer på covid-19[25], samt har viden om og forstår deres ansvar for straks at følge nedenstående fremgangsmåde.

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:

Såfremt borgeren *har* behov for en klinisk vurdering

1. Hjemmesygeplejen kontakter borgerens læge. I aften- og nattetimer og weekend kontaktes lægevagten/1813.

2. Observationer af symptomer drøftes med lægen. Lægen kan på det grundlag henvise til test for covid-19. Hvis borgeren har betydelige symptomer[19], vurderer lægen, om der er behov for indlæggelse på hospital.

[17] 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.
[18] For mere information om symptomer på covid-19 se Sundhedsstyrelsens *Retningslinjer for håndtering af covid-19 i sundhedsvæsenet:* https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2022/Retningslinjer-for-haandtering-af-covid-19
[19] Se Sundhedsstyrelsens *Retningslinjer for håndtering af covid-19 i sundhedsvæsenet* for beskrivelse af betydelige og lette symptomer: https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2022/Retningslinjer-for-haandtering-af-covid-19

Såfremt borgeren *ikke* har behov for en klinisk vurdering

Borgere på og over 65 år samt andre personer i øget risiko anbefales at blive testet, når de bliver syge med symptomer på covid-19, da de kan være i målgruppen for tidlig tabletbehandling, som kan nedsætte risikoen for et alvorligt forløb mod covid-19[20]. Der kan bestilles tid til PCR-test på www.coronaprover.dk med støtte fra hjemmeplejen ved behov for dette. Med henblik på at få stillet en hurtig diagnose og evt. iværksættelse af hurtig behandling, kan der også anvendes selvtest.

6.3. Ved mistanke om covid-19 hos medarbejdere på plejehjem, botilbud mv. og i hjemmeplejen

Det er arbejdsgivers ansvar at sikre, at syge medarbejdere ikke møder på arbejde og derved risikerer at smitte beboere, borgere og kollegaer med covid-19. Arbejdsgivere har pligt til at informere alle ansatte om forholdsregler for medarbejdere og indskærpe, at de overholdes. Det er ligeledes vigtigt, at lederen på arbejdspladsen sender medarbejdere hjem fra arbejde med det samme, såfremt de bliver syge.

Ligeledes bør medarbejdere være særligt opmærksomme på symptomer, der kan give mistanke om covid-19, og ikke møder på arbejde, hvis de bliver syge. Hvis en medarbejder bliver syg efter fremmøde, er det ligeledes vigtigt, at personen forlader arbejdspladsen med det samme. 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. Det gælder personer på 65 år eller derover, eller personer som af andre årsager er i øget risiko for et alvorligt forløb med covid-19, herunder gravide[21].

6.4. Brug af værnemidler ved mistanke om covid-19 eller påvist covid-19 hos beboer/borger på plejehjem, botilbud mv., og i hjemmeplejen

Ved mistanke om eller påvist covid-19 hos en beboer/borger følges *Infektionshygiejniske retningslinjer for håndtering af patienter/borgere med mistænkt eller bekræftet covid-19 i sundhedssektoren* fra Statens Serum Institut[22].

[20] Se Sundhedsstyrelsens hjemmeside om covid-19 tabletbehandling: https://www.sst.dk/da/corona/Hvis-du-har-symptomer_-er-syg-eller-smittet/Tabletbehandling
[21] Se Sundhedsstyrelsens testanbefalinger på: https://www.sst.dk/da/corona/Hvis-du-har-symptomer_-er-syg-eller-smittet/Hvornaar-anbefales-test samt information om personer i øget risiko på: https://www.sst.dk/da/corona/Forebyg-smitte/Personer-i-oeget-risiko
[22] Central Enhed for Infektionshygiejne, Statens Serum Institut. Infektionshygiejniske retningslinjer for håndtering af patienter/borgere med mistænkt eller bekræftet covid-19 i sundhedssektoren: https://covid19.ssi.dk/hygiejne/sundhedspersonale

I 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*[23].

Brug af værnemidler ved tæt kontakt

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

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

[23] Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) for generelle forholdsregler i sundhedssektoren, og Supplerende Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer udarbejdes af Statens Serum Institut og findes på: https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/nir

7. Håndtering ved påvist covid-19 på plejehjem, botilbud mv.

7.1. Ansvar for håndtering af covid-19 på institutioner som plejehjem, botilbud mv.

Institutionernes ledelse har ansvar for håndteringen af covid-19 på plejehjem, botilbud mv., herunder infektionshygiejniske tiltag som isolation, brug af værnemidler, rengøring mv., og for at beboere og medarbejdere tilbydes test.

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 antigentest videregives til institutionen.

Kommunen har ansvar for udlevering af testkits til selvtest til hhv. medarbejdere og borgere. Ved en positiv selvtest kan udbrudshåndteringen sættes i gang med det samme. Det anbefales for borgere, at en positiv selvtest følges op af en konfirmatorisk PCR-test.

Regionen har ansvar for PCR- og antigentest af beboere og medarbejdere, med mindre andet konkret aftales med kommunen, samt at test analyseres og videregives til institutionen for beboerens vedkommende og til den enkelte medarbejder for personalets vedkommende. PCR-analyserne varetages af de kliniske mikrobiologiske afdelinger på regionernes sygehuse.

7.2. Procedure ved påvist covid-19 hos en beboer/medarbejder

Ved første positive test (uanset testtype) hos en beboer eller medarbejder på en institution, bør ledelsen sikre, at der bliver gjort følgende med henblik på at forebygge udbrud på institutionen:

- Hvis det drejer sig om en smittet beboer, skal denne isoleres, og tilstanden observeres for forværring (såfremt det ikke allerede er sket, og borgeren fortsat er på institutionen). Se afsnit 7.3 for nærmere information om isolation.

- Hvis det drejer sig om en smittet medarbejder, selvisolerer vedkommende og møder ikke ind på arbejde, før selvisolationen kan ophæves efter Sundhedsstyrel-

sens gældende anbefalinger for selvisolation. For yderligere information om, hvordan en medarbejder skal forholde sig ved en positiv test, henvises til pjecen *Til dig, der er testet positiv for covid-19*[24].

Dette gælder både ved positiv PCR-test, antigentest og selvtest.

Hvis en beboer får symptomer, bør personen blive testet med en PCR-test. Det gælder også for beboere, der er tidligere smittet inden for de seneste 60 dage. Hvis symptomerne er betydelige isoleres beboeren med det samme.

Hvis en beboer eller medarbejder er testet positiv **ved brug af selvtest**, kan udbrudshåndteringen sættes i gang med det samme. Det anbefales for beboere, at en positiv selvtest følges op af en konfirmatorisk PCR-test.

Ved påvist positiv **PCR-test eller antigentest/selvtest**:

- Institutionen kontakter den kommunale hygiejneorganisation med henblik på koordinering og rådgivning.

- De medarbejdere og beboere, der bør testes som en del af udbrudshåndteringen, identificeres. Er der tale om en smittet beboer, bør alle beboere på afsnittet testes samt alle medarbejdere på afsnittet/afdelingen, der har været på arbejde i 48 timer forud for symptomerne hos den smittede beboer opstod, eller 48 timer før den positive test blev taget, hvis beboeren ikke har symptomer.[25]. Er der tale om en smittet medarbejder, er det alle beboere og medarbejdere på den/de afsnit//afdeling(er), hvor vedkommende har arbejdet i perioden, hvor denne har kunnet smitte andre, dvs. 48 timer forud for symptomerne opstod eller 48 timer før den positive test blev taget, hvis medarbejderen ikke har symptomer. Den smittede medarbejder skal desuden have været i nærheden af beboerne eller øvrige medarbejdere som forudsætning for, at de testes.

- De identificerede beboere og medarbejdere testes med en PCR-test eller antigentest (hurtigtest eller selvtest) uanset vaccinationsstatus eller tidligere smitte[26]. Testen foretages hurtigst muligt og helst inden for et døgn efter, at institutionen modtager meddelelse om, at der er konstateret smittetilfælde, også i weekend og på helligdage. For beboere, der ikke er i stand til at foretage en selvtest, kan en medarbejder assistere vedkommende i at få foretaget testen, se afsnit 7.2.1. Test dokumenteres i borgerens omsorgsjournal, jf. BEK 1801 af 09/09/2021[27]

[24] Jf. Sundhedsstyrelsens pjece Til dig, der er testet positiv for covid-19 - Sundhedsstyrelsen. Se også Sundhedsstyrelsens hjemmeside 'Hvis din test er positiv for covid-19´.
[25] Undtaget for test er personer, der er tidligere smittet med ny coronavirus inden for de seneste 60 dage, hvis de ikke har symptomer på covid-19.
[26] Undtaget for test er personer, der er tidligere smittet med ny coronavirus inden for de seneste 60 dage.
[27] Bekendtgørelse om journalføring og test for COVID-19

- Herefter PCR-testes de identificerede beboere og medarbejdere på dag 4 og dag 7, efter den smittede person blev testet positiv, og uanset vaccinationsstatus eller tidligere smitte[28]. Testen på dag 7 kan erstattes af en antigentest (hurtigtest eller selvtest), hvis der er kapacitetsudfordringer. Hvis der findes positive tilfælde blandt medarbejdere og beboer i dette testrul følger disse anbefalingerne for selvisolation. Der anbefales som udgangspunkt ikke flere test efter dag 7. med mindre en beboer, som i første testrul ikke blev testes positiv, efterfølgende bliver syg med symptomer med covid-19 og derefter tester positiv på en test. Her startes et nyt testrul for de implicerede beboer og medarbejdere, som beskrevet ovenfor med en test hurtigst muligt og derefter på 4. og 7. dagen. Hvis der påvises covid-19 hos en medarbejder eller beboer på et andet afsnit/afdeling ud over de(t) pågældende, hvor der allerede er igangsat udbrudshåndtering, betragtes dette som et nyt smitteudbrud, hvor samme testregime følges.

- Såfremt det af kapacitetsmæssige hensyn ikke er muligt at teste på de anbefalede kalenderdage, skal de enkelte test tages hurtigst muligt og senest 24 timer efter det anbefalede testtidspunkt.

- Beboere og medarbejdere, som har været smittet inden for de seneste 60 dage anbefales ikke test.

- Det anbefales som udgangspunkt ikke at genteste beboer og medarbejdere 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.

- Områder og genstande, som personen med covid-19 har rørt ved de sidste 48 timer, skal rengøres og desinficeres så vidt muligt.

Ved positiv PCR-test kontaktes institutionen af lægen eller regionerne, der modtager prøvesvaret. Ved påvist covid-19 hos beboer på institutioner, der indlægges på hospital, bør læge på indlæggelsesstedet kontakte institutionen. Institutionens ledelse bør også være opmærksomme på at følge op på, om indlagte borgere bliver konstateret covid-19-smittet.

PCR- og antigentest af borgere og medarbejdere på institutioner med smittetilfælde 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 den enkelte medarbejder selv samt de beboer, der vurderes at kunne udføre en selvtest korrekt. Beboer, der ikke selv kan foretage selvtest, kan blive assisteret af en medarbejder ved brug af testkit til selvtest. Podning i den forreste del af

[28] Undtaget for test er personer, der er tidligere smittet med ny coronavirus inden for de seneste 60 dage.

næsehulen er ikke lægeforbeholdt virksomhed og kan derfor udføres af alle medarbejdere på plejehjem, bosteder mv. For information om assisteret selvtest henvises til afsnit 7.2.1.

7.2.1. Selvtest og assisteret selvtest af borgere

Ved smitte hos en beboer eller medarbejder på afsnittet/afdelingen anbefales den første test at være en PCR-test eller antigentest (hurtigtest eller selvtest). 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. 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[29].

Endvidere er der ikke krav om anmeldelse af resultater af prøver og supplerende oplysninger vedrørende prøvesvar fra selvtest eller assisteret selvtest til Statens Serum Institut, jf. BEK nr. 2477 af 12/12/2021[30].

7.2.2. Test af medarbejdere med udgående funktioner

Medarbejdere med udgående funktioner på fx plejehjem og botilbud skal hurtigst muligt informeres, hvis de har haft kontakt med beboere eller medarbejdere eller løst opgaver på et afsnit/enhed på en institution, hvor der er mistanke om eller påvist covid-19 i perioden, hvor den smittede har kunnet smitte andre[31]. Der kan evt. tages kontakt til den lokale hygiejneorganisation for rådgivning. Medarbejderen henvises til PCR-test eller antigentest (hurtigtest eller selvtest) hurtigst muligt med henblik på at forebygge og undgå smittespredning til andre institutioner, og følger de samme anbefalinger som beskrevet ovenfor.

7.3. Isolation af borgere

Isolation er med til at mindske spredning fra borgere med covid-19 til raske borgere. Det er vigtigt, at institutionen har en plan for, hvordan og hvor institutionen kan isolere smittede borgere tidligt i et udbrud. Der bør ophænges tydelig skiltning om forholdsregler på afsnit og boliger, hvor der er beboer med covid-19.

[29] Instruks til covid-19 selvtest på institutioner (sst.dk)
[30] Bekendtgørelse om anmeldelse af covid-19
[31] Smitteperioden er 48 timer forud for symptomerne hos den smittede opstod, eller 48 timer før den positive test blev taget, hvis den smittede ikke har symptomer.

Hvis flere beboer på et plejehjem, botilbud mv. har bekræftet covid-19 (ikke blot mistanke), kan man oprette et midlertidigt afsnit, hvor man kan isolere de beboere, der er testet positive, som en samlet gruppe. Derved kan beboerne 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 medarbejdere i nogen grad undlade at skifte visse værnemidler mellem hver borger[32]. Der skal være en effektiv adskillelse, dvs. en lukket dør, mellem de bekræftet smittede og øvrige beboere.

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

I de situationer, hvor borgeren ikke forstår nødvendigheden af at lade sig isolere (fx som følge af en demenssygdom eller en anden kognitiv funktionsnedsættelse), er det vigtigt altid at forsøge at motivere borgeren til at blive i egen bolig ved brug af pædagogiske metoder og virkemidler som led i omsorgspligten.

7.3.1. Medarbejdernes færden på de isolerede afsnit

Hvor det er muligt anbefales det, at de samme medarbejdere tilknyttes afsnit/afdelinger, som er isoleret og ikke bevæger sig mellem afsnit med beboer med covid-19 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 beboere 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.

7.4. Smittefrihed og ophævelse af isolation

Generelt kan smittede personer betragtes som smittefri efter ophør af betydelige symptomer, dog tidligst 4 døgn efter, at den positive test blev taget. Har den smittede person lette

[32] Infektionshygiejniske retningslinjer for covid-19: https://covid19.ssi.dk/hygiejne/sundhedspersonale

eller ingen symptomer, betragtes vedkommende som smittefri 4 døgn efter den positive test blev taget.

8. Håndtering af påvist covid-19 i hjemmeplejeorganisationen

8.1. Foranstaltninger i forhold til den enkelte borger

Ud over de generelle tiltag for at forebygge smittespredning som beskrevet i kapitel 3 anbefales følgende, når en borger har fået påvist covid-19:

- Skærpet opmærksomhed på ledelsens instruktionspligt over for medarbejdere, der har kontakt med borgere med konstateret covid-19 eller mistanke herom.
- Faste og uddannede medarbejdere (fx social- og sundhedsassistent og social- og sundhedshjælper) til borgere med konstateret covid-19 eller mistanke herom, i den udstrækning det er muligt.
- Besøg med så få medarbejdere som muligt i borgerens hjem.
- Skærpet fokus på rengøring af områder, kontaktflader og genstande, som borgeren har rørt ved i boligen.
- Vejledning til borgere med påvist covid-19 eller mistanke herom om smittefore-byggende tiltag (generelle råd) og hensigtsmæssig selvisolation som anbefalet i pjecen *Til dig, der er testet positiv for covid-19*[33].

8.2. Procedure ved påvist smitte

Når en borger er bekræftet smittet med covid-19, er det vigtigt at sikre, at smitten ikke bringes videre. Mange borgere vil have lette symptomer og skal gå i selvisolation i eget hjem. I forbindelse med positiv test kan Coronaopsporing under Styrelsen for Patientsikkerhed[34] rådgive om selvisolation. Det er ikke alle hjem, der har de fysiske rammer til at opretholde selvisolation, eller hvor det er praktisk muligt, hvad enten det gælder påvist covid-19 hos borgeren eller hos en person i husstanden. Kommuner bør sikre at borgere, der ikke har mulighed for at opretholde selvisolation, får den nødvendige hjælp til dette.

Hvis den smittede borger er testet positiv ved brug af selvtest eller assisteret selvtest, følges også her anbefaling om selvisolation hurtigst muligt. Der er for nuværende ikke en anbefaling om, at få foretaget en konfirmatorisk PCR-test.

[33] Til dig, der er testet positiv for covid-19: www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Til-dig-der-er-testet-positiv-for-ny-coronavirus
[34] Coronaopsporing: https://stps.dk/da/sundhedsfare-og-beredskab/coronaopsporing/

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle