

Hantering av misstänkt eller konstaterad Covid-19

Bilaga 1, Smittskyddsplan, Socialförvaltningen

Version 1.

Datum: 2020-10-30

Innehåll

Bakgrund	3
Läsanvisningar	5
Nuläge	5
Övergripande principer	5
Ansvarsfördelning	6
Ledning i verksamhet	6
Misstänkt fall av Covid-19	6
Provtagning	6
Smittspårning	7
Vård av individ med Covid-19	7
Skydd mot smitta	7
Material	9
Särskilda skyddsåtgärder	10
Risker, individer och omständigheter	10
Skörhet och nedsatt allmäntillstånd	10
Beteende som innebär risk för smittspridning, Riskgrupp 2A	11
Omständigheter med risk för smittspridning, Riskgrupp 2B.....	12
Lokalisationer som innebär risk för smittspridning, Riskgrupp 2C	12
Viktiga principer för att stoppa smitta	12
Disk, avfall och tvätt	13
Friskförklaring	13
Kliniska symptom vid covid-19	14
Handlingsplan/Risikanalys i verksamheten	14
Avlidna	14
Arbetsmiljö	14
Handlingsplan/åtgärdsplan	15
Tips på åtgärder i en handlingsplan	15
Allmänt om arbetskläder och skyddsutrustning	16
Lästips	17
Utbildningstips	17

Bakgrund

Covid-19 är en infektion orsakad av Coronavirus SARS-CoV-2. De rekommendationer och direktiv som lämnas från svenska myndigheter ska följas, t.ex. Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m. (HSLF-FS 2020:12).

Så länge den nuvarande pandemin pågår behöver alla anpassa sina verksamheter efter covid-19. Rutinerna har under våren 2020 kontinuerligt förändrats och kommer med största sannolikhet även i fortsättningen ändras beroende på ny kunskap och hur det epidemiologiska läget ser ut. Det är därför viktigt att kontinuerligt följa uppdateringar av kunskapsläget.

Genomgående i texten nedan används begreppet individ för personer som på ett eller annat sätt behöver vårt stöd eller vår hjälp i sitt dagliga liv.

Inkubationstid

Inkubationstiden för covid-19, det vill säga perioden från smittillfället till dess att en person uppvisar symtom, bedöms vara mellan 2 och 14 dagar, i medeltal 5 dagar.

Symtom

Lindrig sjukdomsbild med lättare luftvägssymtom och feber är vanligt. Andra vanliga symtom förknippade med covid-19 är:

- Torrhosta
- Trötthet
- Andnöd
- Muskelvärk
- Bortfall av lukt- och smaksinne kan uppträda 24–72 timmar innan andra covid-19 symtom

Andra beskrivna symtom är:

- Halsont
- Huvudvärk
- Magbesvär med diarréer

Hos äldre, eller hos sköra individer kan även mer ospecifika symtom förekomma, såsom:

- Nedsatt allmäntillstånd
- Uttalad trötthet
- Aptitlöshet
- Desorientering
- Balanssvårigheter

Läkemedelsbehandling med t.ex. smärtstillande kan försvåra upptäckt av symtom.

Smittsamhet

Smittsamhet är som högst i samband med symtomdebut och tidigt i förloppet men kan också föreligga dygnet innan symtomdebut.

Smittväg

De vanligaste smittvägarna är droppsmitta respektive direkt och indirekt kontaktsmitta, vilket innebär att smittsamt sekret kommer i kontakt med slemhinnor i öga, näsa eller mun t.ex. via hostningar och nysningar mot slemhinnorna eller via kontaminerade händer, ytor och föremål.

Aerosolsmitta kan förekomma i vårdmiljö vid vissa aerosolgenererande arbetsmoment i patientens luftvägar.

Förebygga smittspridning av covid-19

1. Tillämpa basala hygienrutiner och korrekt användning av personlig skyddsutrustning.
2. Tillägg med visir eller munskydd vid alla ansiktsnära/kroppsnära vård- och omsorgsmoment, vid risk för stänk av kroppsvätskor.
3. Personal och deltagare i daglig verksamhet etc. som har feber och/eller luftvägssymtom som t ex hosta, snuva, halsont, andningsbesvär ska stanna hemma. Gäller även lindriga symtom.
4. Vid tillkomst av feber eller symtom från luftvägarna under arbetspasset/vistelsen ska personen omedelbart avsluta arbetspasset/vistelsepasset.
5. Ett begränsat antal personer som träffas minskar risken för exponering. Kan t.ex. innebära att personal inte ska arbeta på flera enheter. Individer ska så långt som möjligt ha en fast placering.
6. Organisera så att individer kan hålla avstånd mellan varandra. Även personal bör hålla avstånd mellan varandra när det är möjligt.
7. Se över behov av ökad bemanning utifrån individens behov, t.ex. vid svårigheter att hålla distans.
8. Verksamhetsansvariga ska informera om vikten av handhygien och hostetikett. Hjälプ individen vid behov.
9. Informera, och stöd besökare i verksamheten om hur smitta förebyggs. Vid behov behöver beslut fattas om besöksrestriktioner. Sådana beslut ska vara tillfälliga och förankras med MAS på LSS-hälsan.
10. Kontakta berörd vårdgivare när du anser att det är befogat med provtagning för att påvisa pågående covid-19 infektion. Det är ytterst läkare som beslutar om eventuell provtagning.
11. Provtagning av samtliga individer som är nya i verksamheten bör initieras. Likaså gäller för individer som vårdats inom slutenvård och efter bedömning efter tillfälliga besök utanför boendet.
12. Smittspårning ska ske kring nyupptäckta fall, såväl patienter som personal. Chef för verksamheten ansvarar för att smittspårning av personal möjliggörs.

Särskild riskbedömning ska göras om personal eller individ har exponerats för Coronavirus. Provtagning bör alltid initieras vid exponering. Vid kraftfull, eller långvarig, exponering ska personalen, eller individen skickas hem. Om exponeringen varit tveksam eller kortvarig, kan personal eller individ utan symtom arbeta vidare i väntan på provsvar, men ska vara uppmärksam på symtom.

Läsanvisningar

Detta dokument ska tillämpas vid misstänkt eller konstaterat fall av Covid -19. Det innebär att det finns tre olika perspektiv.

1. Normalläge – råd som gäller allmänheten tillämpas.
2. Misstänkt Covid -19 – tillämpa denna bilaga
3. Konstaterad Covid -19 – tillämpa denna bilaga.

Nuläge

I nuläget pågår pandemi med samhällsrisk att insjukna i Covid-19. Uppdraget är att skydda de som tillhör riskgrupp och att värna om att sjukvårdens resurser räcker till.

Information uppdateras kontinuerligt av ansvarig chef och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Kontinuerlig kontakt med olika myndigheter krisledningsorganisationer och andra instanser hålls centralt i förvaltningen. Information sker linjevägen i Stockholms stad. Samtliga utförare ska få likvärdig information, oavsett driftsform.

Folkhälsomyndigheten har gjort en analys av det Covid-utbrott som skedde under våren 2020 och har dragit följande slutsats. I de analyserade underlagen återkommer några områden som bidragande orsaker till smittspridningen av covid-19 till och inom socialtjänstens verksamheter. Ett sådant område är bristande tillgång till kontinuerlig utbildning inom vårdhygien- och smittskyddsområdet för all vård – och omsorgspersonal oavsett anställningsform, liksom bristande uppföljning av vårdhygieniska och smittförebyggande åtgärder vilket ska vara en del av verksamheternas ledningssystem. Ett annat område är bemanning och organisering av personalen, där nuvarande situation med många olika kontakter mellan brukare och personal innebär en hög risk för smittspridning. Ytterligare ett område handlar om bristen på den samordning som behövs mellan regionala och kommunala aktörer för att upprätthålla en god beredskap mot smittsamma sjukdomar. Det avslutande området rör tillgången till medicinsk-, vårdhygien- och smittskydds kompetens inom socialtjänstens verksamheter.

Övergripande principer

Risken för smitta behöver alltid vägas mot andra viktiga och önskvärda aspekter som t.ex. arbetsmiljö, psykisk hälsa, aktivitet, sociala kontakter. Behovet av att väga in andra aspekter kan väga olika tungt beroende på tidsperspektivet, eller på behovets storlek.

Ansvarsfördelning

Ledning i verksamhet där individen bor eller vistas säkerställer att

1. det finns ändamålsenliga förutsättningar och rutiner för verksamheten i syfte att stoppa eller minimera smitta och smittvägar, inom vård och omsorg, samt för avfallshantering, städ, disk och tvätt,
2. nödvändiga riskbedömningar görs och att de handlingsplaner som behövs upprättas, resurssätts och efterlevs,
3. kompetensen om smittvägarna dropp- och kontaktsmitta, basala hygienrutiner samt kohortvård är god hos all personal,
4. det finns tillräcklig tillgång till arbetskläder, skyddskläder och skyddsutrustning enligt nationella eller regionala rekommendationer,
5. det finns alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid,
6. det finns tillräcklig tillgång till sådana artiklar som behövs för att upprätthålla god hygienisk standard, t.ex. adekvat städutrustning, papperskorgar, gula kärl, avfallspåsar både för normalt bruk och för smittförande avfall enligt (SOSFS 2005:26) etc.

Misstänkt fall av Covid-19

Vid misstänkt fall av Covid-19 kontaktas ansvarig läkare av berörd vårdgivare. Verksamheten ska ha adekvata rutiner för när berörd vårdgivare ska kontaktas och vem som tar kontakten. Verksamheten följer de instruktioner som ges från berörd vårdgivare.

Misstänkt fall av Covid-19 ska hanteras på samma sätt, som en individ med konstaterad smitta, fram till dess att provtagning visat om det finns smitta eller inte, alternativt att individen kunnat friskförklaras.

Ingen individ med misstänkt fall av Covid-19 ska besöka akutsjukvården utan föregående medicinska bedömningar från berörd vårdgivare.

Provtagning

Om ett Covid-test visat negativt resultat, trots att individen har kvarvarande symtom, ska individen fortsatt betraktas som smittsam till dess att friskförklaring kunnat ske. Se under rubriken ”Friskförklaring” nedan.

Provtagning bör ske generöst utifrån nedanstående perspektiv:

1. Om symtom finns – alltid provtagning.
2. Exponerad för Coronavirus – provtagning efter inkubationstid enligt bedömning/instruktion från läkare, smittskydds-enhet etc.
3. Screening – provtagning undantagsvis. Kan förekomma i samband med smittspårning, vetenskaplig studie, eller efter direktiv från myndighet, smittskyddsläkare etc.

Smittspårning

Om ett Covid-test visar positivt testresultat ska smittspårning inledas. Oavsett om det är personal eller individ som har positivt provsvar ska smittspårning göras. Det är i första hand den läkare som ordinerat provtagningen som ska initiera smittspårning. Smittspårningen kan komma att tas över av smittskyddsenshet eller annan instans.

Ansvarig chef ska kunna redogöra för vilka personal som varit i tjänst, och i möjligaste mån ta reda på vilka individer som respektive personal träffat, samt kunna lämna uppgifter vem eller vilka som besökt verksamheten. Hänsyn behöver tas även till andra lagstiftningar som t.ex. GDPR, sekretesslagstiftningar, dokumentationsplikt etc.

Vård av individ med Covid-19

När det blir aktuellt att vårda någon med Covid-19 i individens boende ska övergripande rutiner fastställda av verksamhetens ledning följas.

När det gäller direktiv och råd kring den enskilda individen, ska verksamheten i första hand ha erforderlig kontakt med berörd vårdgivare eller annan anvisad kontakt. Verksamhetschef för kommunal hälso- och sjukvård för kontinuerlig dialog med MAS.

Skydd mot smitta

Kunskap om smittvägar och hur dessa bryts är en grundförutsättning för att uppnå ett generellt smittförebyggande tankesätt i arbetet och Socialstyrelsens föreskrift om basal hygien i vård och omsorg ska tillämpas. Det gäller att både minska risken att själv bli smittad som personal och risken att brukare och patienter smittas av personalen direkt eller indirekt.

När det gäller covid-19 handlar det främst om att reducera risken för dropp-kontaktsmitta.

Tips för att säkerställa informationsflöde, och skydd mot smitta:

- **Utse en kontaktperson** (t.ex. en hygienkontaktperson, eller chef) som förmedlar information från och till berörda parter.
- **Betona vikten av god hand- och hosthygien** för personal, boende och eventuella besökare.
- **Säkerställ att det finns** flytande tvål och pappershanddukar samt alkoholbaserat handdesinfektionsmedel till hands och att de är ändamålsenligt placerade.
- **Sörj för att personalen har tillgång till arbetskläder, skyddskläder** och använder ändamålsenlig skyddsutrustning.
- **Se till att städrutiner följs och är adekvata.** Fäst särskild uppmärksamhet på ytor som berörs ofta, bordsytor och toaletter.
- **Säkerställ att all personal har kunskap** om och följer basala hygienrutiner i alla lägen.
- **Minimera antalet personer** som jobbar runt varje individ. Undvik att personal arbetar på flera olika enheter, eller att

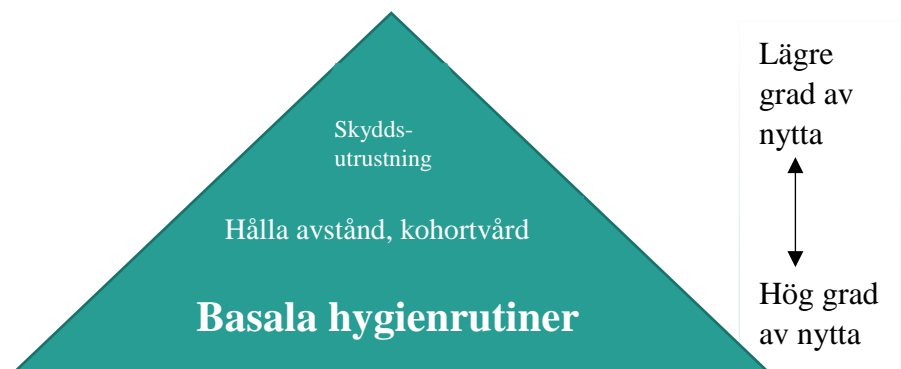
personal arbetar både inom äldre- och funktionshinderomsorg. Detta gäller såväl tillsvidare som timanställda.

- **Gör en riskbedömning**, gärna i samråd med berörd vårdgivare kring vilka individer som har ett skört hälsotillstånd och i vilken grad.
- **Planera hur verksamheten kan agera för att separera smittade från friska.** Olika individer har olika förmåga att förstå att de måste stanna i sin lägenhet om de blir smittade. Behövs det personal som endast arbetar med den/de som är smittade av covid-19? Går det att använda gemensamma lokaler vid olika tider eller att dela av lokalerna fysiskt för att minska risken att olika individer smittar varandra?
- **Se över situationen för individerna** och samråd med berörd vårdgivare om man behöver göra någon förändring i vardagen för de som tillhör riskgrupp. Samverkan mellan daglig verksamhet och boende, samt transport? Vistas individerna mycket ute i samhället? Hur ser umgänget ut i bostaden? Finns de andra sammanhang där de träffar andra och riskerar att smittas eller att smitta andra?
- **Anpassa sociala aktiviteter så att alla kan hålla fysiskt avstånd.** Har boendet gemensamma middagar? Kan aktiviteter utomhus. Det är viktigt att sociala aktiviteter inte upphör helt, utan anpassas till aktuell situation. För den som visar symptom eller är sjuk kan eventuellt individuella aktiviteter anordnas.
- **För dialog med närstående om besök** i bostaden utifrån riskbedömningen. Besöksförbud är inte tillåtet i den boendes lägenhet. Verksamheten kan vid behov ha besöksrestriktioner i gemensamma utrymmen så att besökare inte vistas där. Hjälプ individen att hålla kontakten med anhöriga och närstående via videochat, telefon och sms.
- **Gör en plan för hur bemanning och stöd ska ske** om någon av de boende får covid-19 och måste isoleras från övriga, nattetid såväl som dagtid.
- **Diskutera hur bemanningen ska vara nattetid.** Exempelvis om smitta finns i LSS-bostaden och nattpersonal behöver klä på och av sig skyddskläder för att gå mellan boende – är det hållbart eller behöver man titta på en annan lösning?
- **Instruera individen hur man gör för att minska smitta** När det behövs - visa hur man ska tvätta händerna, nysa/hosta i armvecket och hälsa utan att kramas eller ta i hand.
- **Berätta vad som smittar** och också vad som inte smittar.
- **Diskutera möjligheten att sätta upp stoppskyltar** som påminnelse om vart man inte ska gå om smitta finns i boendet.
- **Illustrera och visa hur långt avstånd man ska ha mellan varandra.** Vad innebär det på bussen, i affären, i en kö, i köket? Om ni har gemensamma måltider: Markera på bordet att varannan plats ska vara tom.

- **Fotografera gärna personalen med och utan skyddskläder** om individen behöver sådant stöd. Klä om möjligt om till skyddskläder inne hos individen så hen ser vem det är bakom kläderna.
- **Skapa olika aktiviteter som går att göra i de boendes lägenheter.** Om daglig verksamhet är stängd eller personen inte av någon anledning kan vara på daglig verksamhet kanske arbetsuppgifter kan göras i hemmet?
- **Se till att ordna aktiviteter utomhus och för motion** för att förebygga psykisk och fysisk ohälsa. Det finns bra jympa på sociala medier eller SVT-play till exempel. Fritidsutvecklarna i Stockholm stad har många exempel på aktiviteter för personer som bor i gruppbostad.

Vilken utrustning som används i verksamheten ska utgå från rekommendationer i första hand från Folkhälsomyndigheten alternativt från smittskydd/vårdhygien i Region Stockholm. Det gäller även vid upprättande av rutiner för när/i vilka situationer skyddsutrustning etc. ska användas. Det finns flera olika sorters fabrikat, olika funktioner och olika kvaliteter. Respektive verksamhet ansvarar för riskbedömningar kring de skydd mot smitta som används i verksamheten.

Grad av nytta med olika smittförebyggande åtgärder:



Alla smittskyddande åtgärder samspelar, men man måste bygga från basen för att uppnå optimal nytta. Enbart skyddsutrustning utan basala hygienrutiner är inte till någon större nytta. För råd och stöd vid prioritering av arbetskläder, skyddskläder och skyddsutrustning – kontakta Socialförvaltningens MAS.

Material

Säkerställ att verksamheten har tillgång till skyddsutrustning och skyddsmaterial som täcker 14 dagars förbrukning för cirka 10% av antalet individer som verksamheten ansvarar för.

Särskilda skyddsåtgärder

Det finns många olika effekter vid en pandemi, som ibland är svåra att förutse, t.ex. oro, oväntade effekter, ryktesspridning etc.

Ett bärande resonemang, både i samhället, och i detta dokument är att visa hänsyn och att vara rädd om varandra.

Det finns ett samspel, men också skillnader när det gäller lämpligheten i att alla gör likadant, eller att åtgärder och handlingar anpassas till lokala förutsättningar. Nationellt styrs arbetet med Corona-viruset mot mer lokala lösningar med möjlighet att anpassa utifrån lokala förutsättningar. Inom Socialförvaltningen är utgångsläget att handlingsplaner etc. ska utgå från varje enskild verksamhet i första hand. När behov uppstår av samordning och likadana handlingsplaner som är centralt formulerade, ska detta behov bedömas och tillgodoses.

Risker, individer och omständigheter

Frågan om vilka individer, och omständigheter som respektive verksamhet behöver ha kännedom om, och skapa särskilda försiktighetsåtgärder kring, delas in i två grupper.

1. Individer som löper störst risk att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp vid insjuknande i covid-19. Det handlar inte i första hand om diagnoser eller sjukdomstillstånd, utan individers skörhet och allmäntillstånd.
2. Individer eller omständigheter som innebär ökad risk för smittspridning.
 - a. Individ med beteende som innebär risk för smittspridning.
 - b. Omständigheter som innebär risk för smittspridning.
 - c. Lokalisationer som innebär risk för smittspridning.

Nedan följer förtydligande av grupperingarna ovan. Vid behov av ytterligare förtydligande och tolkning – kontakta gärna Socialförvaltningens MAS.

Skörhet och nedsatt allmäntillstånd

Förhöjd risk för att få en mer allvarlig form av sjukdomen har individer som tillhör någon eller flera av de grupper som finns i listan nedan, oavsett ålder. Kombination av en eller flera faktorer från mer än en grupp ökar risken ytterligare för allvarlig sjukdomsutveckling vid covid-19.

Nedanstående diagnosgrupper har identifierats av Socialstyrelsen;

- Aktiv cancersjukdom
- Pågående eller nyligen avslutad behandling för cancersjukdom (utom hormonell adjuvant behandling)
- Samtidig förekomst av mer än en av diagnoserna hjärt-kärlsjukdom (kärlkramp, hjärtsvikt, stroke), hypertoni, diabetes med komplikationer, kronisk njursjukdom och njursvikt, kronisk lungsjukdom (annan än astma) eller kronisk leversjukdom
- Fetma (BMI 40 och däröver)
- Neuromuskulär sjukdom (ex. Parkinson, MS, ALS)

- Intellectuell funktionsnedsättning och rörelsenedsättning (flerfunktionsnedsättning) Ej endast intellektuell funktionsnedsättning.
- Annat allvarligt hälsotillstånd som innebär ökad mottaglighet för Sars-CoV-2 och risk för allvarligt sjukdomsförlopp vid covid-19

Följande faktorer kan innebära ökad mottaglighet för Sars-CoV-2 och risk för allvarligt sjukdomsförlopp vid covid-19, oavsett ålder:

Starkt nedsatt allmäntillstånd till följd av t.ex. hälsofarligt låg kroppsvikt, immunbrist, behov av andningshjälp, missbruk, graviditet, eller annat tillstånd som innebär extra skörhet och nedsatt motståndskraft/små hälsomarginaler.

Person som bor tillsammans med någon som har förhöjd risk bör i syfte att skydda den som löper störst risk att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp vid insjuknande i covid-19 ur ett smittskyddsperspektiv tillfälligt avstå arbete eller aktiviteter utanför hemmet om arbetssituationen är sådan att Folkhälsomyndighetens råd för smittskydd inte kan följas.

Risker utifrån omständigheter och förutsättningar

Nedanstående faktorer bedöms innebära en ökad risk för smittspridning samt försvåra ett stopp av pågående smittspridning.

Beteende som innebär risk för smittspridning, Riskgrupp 2A

- Beteende hos kund/klient/deltagare/patient som kräver omfattande personalresurser i syfte att förhindra smittspridning.
- Beteende hos kund/klient/deltagare/patient som innebär risk för smittspridning där insatser från personal har låg eller ingen effekt, eller skulle kräva tvångsåtgärder för att stoppa.

För dessa individer kan det behöva upprättas individuella handlingsplaner/bemötandeplaner för att minimera de risker som förknippas med individens beteende.

När en svår situation kring ett utmanande beteende uppkommer är det viktigt att tänka på följande:

1. Se över säkerheten för de inblandade.

2. Hantering av beteendet:

- a) Om beteendet är känt sedan tidigare – följ de åtgärder som finns planerade i personens dokumentation.
- b) Om beteendet är nytt:
 - Försök att avleda och lugna personen.
 - Tillgodose att personen får regelbunden tillsyn.
 - Försök att hitta troliga utlösande orsaker eller faktorer.
 - Fundera över hur beteendet kan förebyggas.
 - Använd gärna NPI-skalan som ett interaktivt verktyg.

- Ta fram bemötandestrategier som kan användas om situationen upprepas och notera dessa i personens dokumentation samt informera kollegor.

Om åtgärderna inte fungerar kan läkemedelsbehandling vid akuta situationer behövas – kontakta berörd vårdgivare. Under vissa förutsättningar kan läkare besluta om tvångsvård.

Omständigheter med risk för smittspridning, Riskgrupp 2B

- Aktiviteter som kräver transporter som inte är ändamålsenliga för att kunna tillämpa hygienrutiner som förebygger eller stoppar smitta i tillräcklig omfattning, t.ex. tät kollektivtrafik, flera i en taxi etc.
- Aktiviteter som samlar många individer från olika geografiska platser, olika sociala sammanhang eller olika hälsomässiga förutsättningar på individnivå.
- Svårigheter att hålla rekommenderat säkerhetsavstånd

Lokalisationer som innebär risk för smittspridning, Riskgrupp 2C

Om nedanstående förutsättningar eller omständigheter föreligger där verksamheten utförs, ska verksamhetens handlingsplaner visa på åtgärder för att minimera eller stoppa smittspridning.

- Lokaler som inte är ändamålsenliga för att kunna tillämpa hygienrutiner som förebygger eller stoppar smitta i tillräcklig omfattning.
- Ytor som är svåra att rengöra.
- Svårigheter att hålla rekommenderat avstånd på grund av lokalens utformning.
- Svårigheter att bedriva kohortvård på grund av lokalens utformning.

Viktiga principer för att stoppa smitta

Så länge kunskapsläget kring Coronaviruset är ofullständigt ska försiktighetsprincipen tillämpas. Det innebär att välja det säkraste tillgängliga alternativet när flera olika möjligheter finns tillgängliga.

Respektive verksamhet, eller kluster av verksamheter ska upprätta en lokal handlingsplan utifrån de risker och förutsättningar som finns lokalt.

Mycket talar för att en person som insjuknat i covid-19 är som mest smittsam i början av sjukdomsförloppet. Smittsamheten korrelerar troligen med graden av symptom och en infekterad person anses vara smittsam från och med symptomdebut. Det är ännu oklart hur länge smittsamhet kvarstår, samt om och i så fall hur länge, individen blir immun.

Risken för dropp- och kontaktsmitta minimeras genom basala hygienrutiner, adekvata städrutiner och korrekt använd skyddsutrustning.

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2015:10) om basal hygien samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem är grundläggande vid arbete inom vård och omsorg.

Disk, avfall och tvätt

Disk diskas i diskmaskin. Avfall från person med misstänkt eller konstaterad Covid-19 kastats som konventionellt avfall om det inte föreligger annan smitta enligt definitionerna i SOSFS 2005:26. Individens textilier tvättas separat i tvättmaskin och hanteras enligt lokal rutin.

Friskförklaring

Äldre individer, eller individer med nedsatt allmäntillstånd som har lättare symtom eller atypisk bild som inte behöver sjukhusvård, bedöms smittfria efter 14 dagar från symtomdebut enligt försiktighetsprincipen.

Detta gäller även särskilt känsliga individer eller individer som befinner sig i en riskmiljö. För personer som vårdats på sjukhus och skrivs ut till ett särskilt boende gäller också 14 dagar från symtomdebut innan personen kan bedömas som smittfri.

Som riktlinje för smittfriförklaring på kliniska grunder, exempelvis för upphävande av förhållningsregler, skyddsplikt och informationsplikt, kan detta ske enligt nedanstående.

- Individens har varit helt symtomfri under 48 timmar och det gått minst 14 dagar sedan symtomdebut.
- Individens har provtagits med positivt prov men inte utvecklat några symtom och det gått minst 14 dagar sedan provtagning.

För bedömning av individer som tillhör risknivå 1 eller 2 gäller:

- Individens har varit helt symtomfri under 48 timmar och det gått minst 7 dagar sedan symtomdebut.
- Individens har provtagits med positivt prov men inte utvecklat några symtom och det gått minst 7 dagar sedan provtagning.

För att bedöma smittrisk i speciella situationer måste individuell bedömning alltid göras.

Smittsamheten av SARS-CoV-2 är sannolikt störst i anslutning till insjuknandet och i början av sjukdomsförloppet. Det är svårt att värdera provsvar hos personer senare i förloppet då RNA kan detekteras under flera veckor men inte kan skilja på infektiöst och icke-infektiöst (av immunförsvaret inaktiverat) virus. PCR-test kan därför inte användas för att avgöra smittfrihet och man får istället använda kliniska kriterier samt tid från insjuknandet.

Det saknas i dagsläget säkra vetenskapligt underlag för hur länge en person med covid-19 utsöndrar virus i olika kroppsvätskor och i vilken utsträckning detta korrelerar till smittsamhet.

Vid behov av stöd i bedömningen avseende smittsamhet kontakta berörd vårdgivare.

Kliniska symptom vid covid-19

Den kliniska symptombilden innefattar allt från lindrigare förkylningssymptom till mycket svåra luftvägsbesvär med behov av respiratorvård. Diffusa symptom som allmän sjukdomskänsla, trötthet, muskelvärk och mag-tarmbesvär förekommer också. Inkubationstiden för covid-19 är vanligen 2–14 dagar. Medelinkubationstiden är 5–6 dagar. Särskild uppmärksamhet ska ägnas åt individer med hosta, feber, halsont och/eller luftvägssymtom t.ex. tung andning.

Det bedöms som sannolikt att det kan förekomma att individer eller personal kan ha Covid-19, trots att symtom saknas.

Handlingsplan/Risakanalys i verksamheten

Respektive verksamhet ska genomföra en riskanalys utifrån smittspridningsperspektiv, och koppla en handlingsplan till de risker som identifierats. I tillämpliga fall bör riskanalys och handlingsplan synkroniseras mellan olika verksamheter, t.ex. daglig verksamhet och boende.

Den handlingsplan/åtgärdsplan som respektive verksamhet eller verksamhetskluster upprättar bör utgå från Socialförvaltningens smittskyddsplan samt andra relevanta direktiv.

Avlidna

Om en person avlider inom en verksamhet som omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret ska kommunal legitimerad personal alltid kontaktas. Den legitimerade personalen kan också ge råd och stöd i kontakten med närstående.

För verksamheter som inte omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret ska polis kontaktas om det är ett oväntat dödsfall. I annat fall enligt berörd vårdgivares instruktioner.

En avliden kropp bör omhändertas enligt ovanstående tre scenarier om individen hade misstänkt, eller konstaterad covid-19 om individen är nyss avliden. Generellt sett behöver inte en avliden kropp hanteras som smittsam.

Arbetsmiljö

Denna beredskapsplan har sin grund och kunskapsbas i Hälso- och sjukvård. För vägledning och stöd gällande arbetsmiljö hänvisas till närmaste chef linjevägen eller till personalenheten etc.

Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 2018:4) ska tillämpas inom alla verksamheter där det finns smittrisker.

Handlingsplan/åtgärdsplan

Verksamhet som identifierat risker eller pågående smitta och/eller individer med en eller flera riskfaktorer ska vidta nödvändiga åtgärder utifrån verksamhetens riskanalys, eller enligt andra givna direktiv, för att stoppa pågående smitta eller förebygga uppkomst av smitta.

Handlingsplan/åtgärdsplan bör formuleras med tidsperspektiv och ansvarsfördelning, för att förbygga, eller stoppa smitta.

Handlingsplaner kan med fördel synkroniseras mellan de olika verksamheter som under olika delar av veckans timmar ansvar för samma individer, t.ex. daglig verksamhet och boende.

Vid behov bör en sådan plan, eller SIP, upprättas i samråd med berörd vårdgivare.

Tips på åtgärder i en handlingsplan

- Motivera individer som har symtom att stanna hemma med stängd dörr mot gemensamma utrymmen och undvika fysisk kontakt.
- Städning och rengöring i större omfattning än under normala omständigheter. Ytor nära individer med symtom eller smitta, och beröringsytor som dörrhandtag, trappträcken etc., ska rengöras särskilt ofta med desinfektionsmedel som innehåller tensider.
- Undvika aktiviteter där det är svårt att hålla rekommenderat avstånd mellan olika individer.
- Arbeta hemma när det är möjligt, t.ex. genom att inte gå till daglig verksamhet, eller sammanhang där det finns större folksamlingar.
- Undvika resor till eller från olika geografiska områden i Sverige eller mellan geografiska områden där det förekommer olika stadier av smittspridning, t.ex. i samband med kollektivtrafik, korttidsvistelse, avlastning, aktiviteter etc.
- Avdela särskild personal till de individer som har misstänkt eller konstaterad smitta.
- Undvika att individer med symtom är i samma rum som individer utan symtom. Särskilt viktigt för individer som tillhör en riskgrupp att skyddas från smitta.
- Sätta upp informationsblad etc. för att begränsa besök från närstående, anhöriga etc. som inte måste genomföras.

Det finns i dagsläget inga starka indikationer på att smitta sprids via mat eller livsmedel. Matlagning kan därför ske samordnat till flera individer, men smitta sprids lätt om man äter tillsammans. Måltider bör därför intas så avskilt/enskilt som möjligt.

Allmänt om arbetskläder och skyddsutrustning

Arbetskläder är kläder, med kort ärm på överdelen, som endast används i arbetet, och som tvättas i 60 grader efter varje arbetspass. Om arbetskläderna smutsas ner under pågående arbetspass ska de bytas ut. Arbets skor bör användas endast i arbetet. Om privata skor används i arbetet bör skoskydd användas. Skoskydden slängs direkt efter användning.

Egentillverkad skyddsutrustning rekommenderas inte generellt förutom vid sådana bristsituationer där verksamheten bedömer att egentillverkade skydd är bättre än inga skydd alls. Egentillverkad skyddsutrustning bör alltid hanteras som engångsmaterial.

Skyddskläder och skyddsutrustning ska användas i enlighet med tillverkarens rekommendationer och på avsett sätt. Det finns risker och faror med både för låga skyddsbarriärer och orealistiskt höga skyddsbarriärer. T.ex. har olika munskydd, förkläden, visir etc. olika slags hållbarhet, och kan användas olika länge.

Det finns forskning som visar att skyddskläder och skyddsutrustning som används på fel sätt kan innebära större risker för smittspridning.

Huvudprincipen är att skyddskläder och skyddsutrustning är engångsmaterial som inte bör återanvändas. Skyddskläder och skyddsutrustning som kan återanvändas, t.ex. vid strikt kohortvård ska förvaras och/eller rengöras enligt särskild rutin. Arbetsmomenten ska riskbedömas av verksamhetens chef i samklang med fackliga företrädare och Socialförvaltningens MAS.

Om personal rör sig mellan både friska och ”sjuka” patienter ska alltid skyddskläder och skyddsutrustning betraktas som engångsmaterial och bytas mellan varje individ. I vissa fall kan det även vara aktuellt att byta skyddskläder och/eller skyddsutrustning mellan olika vårdmoment inne hos en och samma individ.

Munskydd och övrig skyddsutrustning ska alltid tas av om man ska röra sig i allmänna utrymmen eller ska hantera livsmedel.

Lästips

Stockholms Stad har tagit fram två instruktionsfilmer: om både basala hygienrutiner och om skyddsutrustning. Dessutom finns ett informationsblad om rutinerna som medarbetare kan skriva ut och ta med sig. [LÄNK](#)

Forum Carpe har mycket, och bra information på sin hemsida, som är anpassad utifrån målgrupperna inom LSS. [LÄNK](#)

Regional särskild sjukvårdsledning har tydliggjort användning av skyddsutrustning vid olika aerosolgenererande arbetsmoment. [LÄNK](#)

Rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg. Folkhälsomyndigheten. [LÄNK](#)

Fritid och kultur för personer som bor i LSS-bostad eller arbetar på daglig verksamhet – Tips på aktiviteter utomhus eller hemma i LSS-bostaden. [LÄNK](#)

Socialstyrelsen har tagit fram information där skillnader mellan arbetskläder, skyddskläder och skyddsutrustning tydliggörs. [LÄNK](#)

Socialstyrelsen har gett ut stöd till personal och chefer i särskilda boendeformer för äldre om hur arbetssätt kan anpassas då personer med demenssjukdom bär på coronavirus. Dessa principer kan anpassas till andra verksamheter med individer som har olika typer av kognitiv nedsättning och/eller utmanande beteende. [LÄNK](#)

Socialstyrelsen har sammanställt olika slags information om covid-19 till personal inom socialtjänst. [LÄNK](#)

Det finns även information Region Stockholms webbsida "Vårdgivarguiden" [LÄNK](#)

Socialstyrelsen har beskrivit vilka grupper av individer som löper störst risk att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp [LÄNK](#)

Utbildningstips

Utbildning i basala hygienrutiner;
<https://vardgivarguiden.se/e-utbildning>

E-utbildning om covid-19;
<https://utbildning.ki.se/e-utbildningar-om-covid-19>