

COVID-19: Smitteforebyggelse ved besøg på plejehjem og plejeboliger, aflastningspladser, sygehuse, klinikker mv.

12. juni 2020

Formål

Formålet med disse retningslinjer er at komme med anbefalinger til, *hvordan* besøg på plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser samt sygehuse, klinikker mv. inden for både det somatiske og psykiatriske område kan planlægges, organiseres og gennemføres på baggrund af sundhedsfaglige anbefalinger med henblik på at forebygge og begrænse smitte med ny coronavirus.

Påbud eller restriktioner vedrørende *hvem* der må få besøg, eller *hvem* der må besøge institutionerne fastsættes forsat af Styrelsen for Patientsikkerhed. Der henvises til deres hjemmeside for yderligere information¹.

Disse retningslinjer henvender sig bredt til offentlige og private driftsansvarlige af plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser samt sygehuse og klinikker m.v. samt hygiejneansvarlige, der har ansvaret for at udarbejde lokale retningslinjer, instrukser og rammer for besøg. Retningslinjerne kan også være relevante i andre institutioner, fx botilbud på socialområdet, hvor personer i øget risiko for alvorlig sygdom med COVID-19 bor eller har langvarigt ophold. Retningslinjerne beskriver de sundhedsfaglige principper for smitteforebyggelse og skal indarbejdes i en lokal ramme tilpasset den enkelte institutions forhold. Retningslinjerne er baseret på tilgængelig og aktuel viden og kan blive revideret i takt med, at der kommer mere viden om ny coronavirus og COVID-19.

Retningslinjerne afløser de to tidligere retningslinjer, der er udarbejdet ift. besøg: *Retningslinjer om forebyggelse af smitte med COVID-19 ved besøg på plejecentre* fra d. 12. maj og *Håndtering af COVID 19: Besøg på institutioner hvor personer fra risikogrupper bor eller har langvarigt ophold* fra d. 17. marts.

Kort om besøgsrestriktioner

I marts måned 2020 blev der indført besøgsforbud for bl.a. plejehjem og sygehuse med undtagelse af kritiske situationer. Nu bliver besøgsrestriktionerne lempet, så besøg udenfor ikke er omfattet af besøgsforbuddet, hverken på plejehjem eller sygehuse. Besøg indenfor bliver også muligt for besøgs personer, både på plejehjem og sygehuse, når besøg udenfor ikke er muligt enten pga. beboers eller

¹ <https://stps.dk/>

patientens helbred, eller fordi de fysiske forhold gør, at udendørs besøg ikke er mulige. På sygehuse kan besøgs personer også ledsage en patient ved eller under indlæggelse og til ambulante behandling, undersøgelse eller samtale. Den enkelte beboer eller patient kan udpege 1-2 'besøgs personer'. Det er ledelsen på det enkelte sted, som konkret beslutter, om der kan være besøg eller ledsagelse.

Ledelsen skal fortsat sikre, at alle nære pårørende kan komme på besøg indenfor, hvis en beboer eller patient er kritisk syg eller døende. For børn under 18 år gælder det også, at ledelsen skal sikre, at forældre eller andre nære pårørende kan komme på besøg indenfor. Det gælder også, hvis beboeren, f.eks. på grund af demens, mangler evnen til at forstå og acceptere besøgsforbudet og har et helt særligt behov for besøg. Det er stedets ledelse, som beslutter, om din pårørende tilhører gruppen af beboere eller patienter med et særligt behov, da det ikke gælder alle beboere eller patienter med f.eks. demens.

For yderligere information om besøgsrestriktionerne se Styrelsen for Patient Sikkerheds hjemmeside: www.STPS.dk og bekendtgørelse nr. 823 af 09/06/2020 på retsinformation.²

Baggrund

Beboere på plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser og patienter på sygehuse og klinikker mv. vurderes generelt at være i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb med COVID-19. Dette er baseret på blandt andet kombinationen af alder, typisk en eller flere kroniske sygdomme og nedsat funktions- og aktivitetsniveau eller andre sygdomme, som er forbundet med indlæggelse på sygehus.

Det gælder for COVID-19, ligesom for fx forkølelse og influenza, at det ikke er muligt helt at fjerne risikoen for smitte. Risikoen kan dog reduceres betydeligt ved at skabe et miljø, hvor også personer med øget risiko kan have sociale kontakter, når der tages særlige forholdsregler. Besøg bør således foregå på en kontrolleret måde med fokus på forebyggelse af smittespredning.

I retningslinjerne er der fokus på indsatser og løsninger der både:

- Lever op til de hygiejnemæssige og sundhedsfaglige anbefalinger.
- Er værdige, støttende og bæredygtige for både beboeren, patienten og besøgende.
- Ikke stiller unødige begrænsninger og barrierer for den sociale kontakt.
- Er mulige at gennemføre i praksis også på lidt længere sigt, indtil epidemien er helt under kontrol.

De generelle anbefalinger i disse retningslinjer er baseret på sundhedsfaglig viden og har ikke karakter af krav. Anbefalingerne bør således tilpasses situation og risiko, herunder også særlige forhold, hvor der bør følges et forsigtighedsprincip og implementeres inden for gældende love og rammer.

Der kan være situationer, hvor det ikke er muligt at følge anbefalingerne om fx fysisk afstand og undlade fysisk kontakt. I disse situationer er det vigtigt at forholde sig til, hvad man kan gøre for alligevel at forebygge smitte (fx gennem brug af barrierer/visir) eller ved at reducere risikoen for smitte ved kortvarig kontakt, undlade ansigt til ansigt kontakt eller ekstra omhyggelig håndhygiejne. Det er fx ikke muligt for en besøgende at overholde krav om to meters afstand, når man kører en tur med en beboer eller patient i kørestol. Ud fra en konkret vurdering kan man dog i denne situation afvige fra anbefalingen, da beboeren eller patienten i kørestolen vender ansigtet væk fra den besøgende, hvorved smitterisikoen ved dråbesmitte begrænses. På sygehuse kan der være situationer med alvorlig eller evt. livstruende sygdom

² BEK nr. 823 af 09/06/2020. Bekendtgørelse om besøgsrestriktioner på plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser samt sygehuse og klinikker i forbindelse med håndtering af Corona-virus sygdom 2019 (COVID-19) <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2020/823>

hos en patient, der medfører, at det kan være nødvendigt at fravige anbefalingerne om fysisk kontakt. Det kan også være tilfældet ved fx ledsagelse i forbindelse med akut opstået sygdom.

Andre relevante vejledninger og materialer

Retningslinjerne for besøg er et supplement til andre vejledninger fra Sundhedsstyrelsen. Følges der normalt mere restriktive hygiejneanbefalinger, fx på nogle sygehusafdelinger, bibeholdes disse. I *Vejledning om forebyggelse af spredning af COVID-19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner* er der en bred beskrivelse af, hvordan smitte forebygges både før og efter konstatering af COVID-19 på det enkelte plejecenter eller bosted samt på et organisatorisk plan og i forhold til infektionshygiejne.³ For sygehuse gælder *Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet*.⁴

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside om COVID-19 kan der derudover læses mere og findes supplerende materiale om generelle anbefalinger for fysisk afstand, god hygiejne, værnemidler mv.

Særligt relevante materialer er:

- [COVID-19: Forebyggelse af smittespredning](#)
- [COVID-19: Smitteopsporing af nære kontakter](#)
- [COVID-19: Anbefalinger til personer i øget risiko](#)

Sundhedsstyrelsen har udgivet anbefalinger til personer i øget risiko, samt det faglige grundlag for disse.⁵ I anbefalingerne fremgår det, hvilke persongrupper der er i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb af COVID-19, og hvad der kan gøres for at mindske risikoen for disse grupper.

Hvordan smitter ny coronavirus?

Ny coronavirus smitter gennem kontakt- og dråbesmitte.

Kontaktssmitte: Smitte via overflader med virus på, som man rører ved og derefter rører sig i næse, øjne eller mund. Risikoen for kontaktssmitte mindskes ved god håndhygiejne samt rengøring.

Dråbesmitte: Smitter fra person til person via små dråber fra luftvejene, der spredes via host og nys. Dråberne falder til jorden indenfor 1-2 meter, så risikoen mindskes effektivt ved at holde afstand.

Der går tid fra, man bliver smittet, og til man får symptomer. Inkubationstiden for COVID-19 er mellem 1 og 14 dage med en median tid omkring 5-6 dage. Smittede personer kan udskille virus og smitte andre, selvom de ikke har symptomer, eller inden de får dem. Den største smitterisiko synes dog at være i de første dage med symptomer og fra personer med hoste, nys m.v.

Kontaktssmitte er den væsentligste kilde til smitte fra personer uden symptomer, men risikoen for smitte via dråber øges ved sang, højlydt samtale, råb, ukontrollerede nys og host m.v.

³ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Vejledning-om-forebyggelse-af-spredning-af-COVID-19-paa-plejecentre-bosteder>

⁴ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/retningslinjer-for-haandtering-af-covid-19>

⁵ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Personer-med-oeget-risiko-ved-COVID-19>

Det vigtigste i forebyggelse af smittespredning er i prioriteret rækkefølge:

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

Det er også vigtigt, at både besøgende, ledsagere, beboere og patienter samt personale kender og følger Sundhedsstyrelsens fem generelle råd:

- Vask dine hænder tit eller brug håndsprit
- Host eller nys i dit ærme
- Undgå håndtryk, kindkys og kram – begræns den fysiske kontakt
- Vær opmærksom på rengøring – både hjemme og på arbejdspladsen
- Hold afstand og bed andre tage hensyn

Når befolkningen følger Sundhedsstyrelsens generelle råd for reduktion af smitterisiko, både i det offentlige rum, privat og på arbejdspladser, mindskes risikoen for smitte. Risiko for smitte på plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser samt sygehuse og klinikker reduceres tilsvarende, og der skabes et miljø, hvor også personer i øget risiko kan deltage. I Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger om forebyggelse af smittespredning med ny coronavirus uddybes ovenstående grundprincipper og råd om forebyggelse af smittespredning.⁶

For personalet er det derudover vigtigt, at de kender og følger de generelle smitteforebyggende sundhedsfaglige anbefalinger i hverdagen. For plejehjem, bosteder og andre institutioner beskrives de nærmere i *Vejledning om forebyggelse af smitte med COVID-19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner*.⁷ For sygehuse henvises der til *Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet*⁸ og de infektionshygiejniske retningslinjer i forbindelse med COVID-19 fra Statens Serum Institut⁹.

Anbefalinger for smitteforebyggelse ved besøg

Ledelsens ansvar

Det er ledelsens ansvar at sikre, at rammerne for besøg organiseres og gennemføres på en kontrolleret måde ved at følge de relevante sundhedsfaglige anbefalinger så smitterisiko forebygges og reduceres for både beboere og patienter, besøgende og personale.

Ledelsen er ansvarlig for, at der på baggrund af de sundhedsfaglige anbefalinger udarbejdes en instruks, der sikrer, at de nødvendige smitteforebyggende tiltag er tilstede og er tilpasset den enkelte institutions rammer, herunder:

- **Rammer for besøg.** Ansvar for at fastsætte rammer for, hvordan besøg særligt indendørs kan planlægges og gennemføres på en kontrolleret måde, så der ikke kommer for mange besøgende på samme tid, og der fx kan opretholdes den fornødne afstand mellem de besøgende.
- **Information til besøgende og beboer eller patient.** Ansvar for at sikre at besøgende og beboer eller patienten informeres om smitteforebyggelse, instrueres i håndhygiejne og informeres

⁶ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Forebyggelse-af-smittespredning>

⁷ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Vejledning-om-forebyggelse-af-spredning-af-COVID-19-paa-plejecentrebosteder>

⁸ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/retningslinjer-for-haandtering-af-covid-19>

⁹ <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/infektionshygiejniske-retningslinjer-for-covid-19>

om de sundhedsfaglige anbefalinger i forbindelse med besøget, fx hvornår der skal foretages håndvask, hostetikette, vigtigheden af at holde afstand, evt. behov for barrierer mv.

- **Instruktion af personalet.** Ansvar for at sikre, at personalet har nødvendig viden om hygiejne og smitteforebyggelse, at de kender deres opgaver ift. planlægning og gennemførelse af besøg, herunder personalets rolle i at sikre nødvendig information til de besøgende.
- **Besøgende er symptomfri.** Ansvar for at personalet informerer besøgende om vigtigheden af at være uden symptomer på luftvejssygdom, herunder hoste og forkølelse eller andre symptomer, der kan give mistanke om COVID-19 ved besøg af deres pårørende.

Den lokale hygiejneorganisation eller lignende ressourcer/kompetencer kan inddrages i udarbejdelsen af instruksen.

Ledelsen opfordres til at inddrage personalet i planlægning af de konkrete tiltag. Ledelsen skal som led i samarbejde om sikkerhed- og sundhed på arbejdspladsen inddrage personalet i planlægningen af konkrete tiltag med betydning herfor. Hvor der findes en arbejdsmiljøorganisation, skal det ligeledes ske med inddragelse af denne.

Rammer for besøg

I fastsættelsen af rammer for besøg er det vigtigt, at man tager udgangspunkt i de lokale fysiske rammer og faciliteter samt eventuelt forskellige borger- og patientgrupper. Det gælder både mellem besøgende og beboeren/patienten og mellem de besøgende i ventarealer og under gennemførelse af besøg. På baggrund heraf kan man iværksætte forskellige tiltag fx forudgående tidsbestilling/aftale om besøg, fastsættelse af antal besøgende ift. fysiske rammer eller tidsbegrænsning på besøg.

Der kan endvidere være afdelinger på et sygehus, hvor der er behov for særlig forsigtighed, da der er personer i særlig risiko for alvorlige sygdomsforløb med COVID-19. I de tilfælde kan det tilstræbes, at afholde besøg i et besøgsrum til formålet eller på enestue, såfremt det er muligt. Hvis dette ikke er muligt, bør der være særlig opmærksomhed på at opfylde anbefalingerne om afstand, hygiejne og rengøring.

I fastsættelsen af rammer bør ledelsen balancere løsninger og indsatser, der både lever op til de hygiejnemæssige og sundhedsfaglige anbefalinger, men samtidig er værdige, støttende, bæredygtige og ikke stigmatiserer eller stiller unødige begrænsninger og barrierer for den sociale kontakt.

Indretning af områder og lokaler til besøg

Som led i forberedelsen af besøg, der ikke foregår i beboerens hjem, er det vigtigt at være opmærksom på indretningen.

I forberedelsen anbefales det, at ledelsen har fokus på:

- Reduktion af fælles kontaktpunkter, fx ved at fjerne ekstra møblement, som ekstra stole, mindre borde m.v. På sigt kan der fx ved renovering eller nybyggeri etableres automatisk lystænding, håndfri vandhaner eller albuebetjente kontakter m.m.
- Anvendelse af inventar, som er rengøringsvenlig.
- Lokaler og faciliteter indrettes og indgange/snævre områder organiseres og markeres, så smittefare minimeres, og så der kan holdes den anbefalede afstand mellem alle tilstedeværende.
- Besøgsrum indrettes, så det er muligt at holde anbefalet afstand mellem de besøgende og beboeren eller patienten.
- Besøgende har let adgang til håndvask med vand, flydende sæbe og engangshåndklæder og/eller hånddesinfektion.
- Information gennem plakater og klistermærker, fx om hvordan der udføres korrekt håndhygiejne og hvorfor.

Gennemførelse af besøg på en kontrolleret måde kan øge behovet for personaleresressourcer. Driftsansvarlige kan overveje forskellige modeller i forhold hertil fx at andet personale ud over det sundhedsfaglige personale kan tilknyttes besøgene i forhold til at understøtte gode rammer for besøg. Personale skal være instrueret om deres rolle, gældende hygiejnepraksis og den lokale instruks for besøg.

Planlægning af besøg

Ved alle besøg gælder følgende anbefaling:

- Besøgende skal være uden symptomer på luftvejssygdom, herunder hoste og forkølelse eller andre symptomer, der kan give mistanke om COVID-19, i 48 timer før besøget.
- Besøg foregår så vidt muligt udendørs, da der her er bedre mulighed for at holde afstand. Hvor dette ikke er muligt eller vurderes at være uhensigtsmæssigt, sikres der korrekt hygiejne og afstand.
- Besøget skal kunne gennemføres med 2 meters afstand ud fra et forsigtighedsprincip mellem de besøgende og beboeren eller patienten.
- De besøgende er på forhånd eller ved ankomst informeret om hvilke regler vedr. smitteforebyggelse, herunder hygiejneregler, der skal overholdes under besøget.
- Fælles kontaktpunkter (genstande, der berøres hyppigt, fx håndtag, gelændere, lyskontakter, trykknapper, tastaturer, mus, terminaler, armlæn, bordkanter, legetøj, redskaber, vandhaner, toiletter mv.) identificeres, og der udarbejdes en plan for rengøring af disse. Hvis der i forvejen på den enkelte institution findes en mere omfattende plan for rengøring, følges denne plan. Det kan fx. være på nogle sygehusafdelinger.

Gennemførelse af besøg

Ved alle besøg gælde følgende anbefalinger:

Håndhygiejne

- Besøgende skal vaske hænder med vand og flydende sæbe eller afspritte hænderne ved ankomst og efter besøget
- Besøgende oplyses om god hoste- og nyseetikette.
- Hvis det ikke er muligt at undgå fysisk kontakt, bør den besøgende og beboeren eller patienten vaske/afspritte hænder umiddelbart efter kontakten.

Rengøring

- Områder, hvor besøgende har opholdt sig og færdes, rengøres med almindelige rengøringsmidler. Kontaktpunkter rengøres om muligt efter hvert besøg.
- Fælles skraldespande skal tømmes, inden de bliver overfyldte og mindst én gang dagligt.

Kontaktpunkter

- Undgå at skabe situationer med fælles kontaktpunkter, fx kaffekander, vandkander og krus, men brug i stedet egne genstande efter behov
- Hvis besøgende og en beboer eller patient indtager mad og/eller drikke sammen, er det vigtigt at undgå fælles kontaktpunkter, fx ved at samme person skænker og serverer eller ved, som nævnt ovenfor, at bruge egne genstande.

Afstand

- Der holdes 2 meters afstand mellem beboer eller patient og besøgende under besøget ud fra et forsigtighedsprincip.
- Fysisk kontakt som håndtryk og kram skal så vidt muligt undgås.
- Hvis det ikke er muligt at undgå fysisk kontakt og holde afstand, fx fordi beboeren eller patienten har svært ved at forstå anbefalingerne, anbefales det, at den fysiske kontakt er kortvarig, og at

man vasker/afspritter hænder umiddelbart efter kontakten. Det kan ligeledes overvejes, om den besøgende skal etablere en barriere i form af maske/visir.

Særligt for besøg udenfor

- Udearealer bør indrettes, så besøg kan gennemføres ved at holde afstand, have god mulighed for hygiejne og efterfølgende rengøring af kontaktpunkter (jf. ovenstående). Det kan gøres ved at opdele udearealer i zoner, på skift gennemføre besøg i et dertil indrettet område, som fx en åben pavillon, eller for nogle plejecentre og bosteders vedkommende afholde besøg på beboerens terrasse.
- Der sikres let adgang til god håndhygiejne med håndsprit eller vand, flydende sæbe og engangshåndklæder for de besøgende.
- Nogen udearealer kan kun besøges ved gennemgang af indendørs fællesarealer. I de tilfælde kan besøgende om muligt føres af personalet til udearealet, uden at den besøgende berører kontaktpunkter.

Særligt for besøg indenfor

- Besøg gennemføres i udgangspunktet i beboerens bolig eller på patientens stue, hvis det er muligt at holde passende afstand til eventuelle andre beboere/patienter, og hvis hensynet til smitteforebyggelse generelt tillader det.
- Besøg kan også foregå i et dertil indrettet besøgslokale (for plejehjem skal indendørsbesøg fra de faste besøgs personer dog ske i beboerens egen bolig).
- Ingen besøg bør foregå på indendørs fællesarealer.
- Hvis der er direkte adgang til beboerens bolig (fx terrassedør for nogle plejehjem og plejeboliger), skal denne så vidt muligt anvendes som ind- og udgang.
- Besøgende skal så vidt muligt undgå at berøre kontaktpunkter. De besøgende kan informeres om dette fx ved forudgående information, opslag og/eller markering af kontaktpunkter. Når besøgende skal bevæge sig gennem fællesarealer eller lignende, kan besøgende om muligt føres af personalet til beboeren eller patienten, uden at den besøgende berører kontaktpunkter.
- Når besøget er slut, forlader den besøgende straks stedet så vidt mulig uden at berøre kontaktpunkter.
- Besøgende skal så vidt muligt undgå at røre ved genstande i beboerens bolig eller på patientens stue/ved patientens plads.
- Luft ud i besøgslokalet eller i beboerens bolig eller patientens stue under/eller efter besøget om muligt.