



Folkhälsomyndigheten

# Förebyggande åtgärder för covid-19 inom vård och omsorg

Version 1, 2023-03-15



Denna titel kan laddas ner från: [www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/). Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2023.

Artikelnummer: 23098

Ersätter titeln Förebyggande åtgärder och rekommendationer kring smittspårning av covid-19 inom vård och omsorg

## Om publikationen

Denna vägledning ersätter dokumentet *Förebyggande åtgärder och rekommendationer kring smittspårning av covid-19 inom vård och omsorg*. Den tidigare vägledningen ersatte i sin tur dokumenten *Åtgärder mot spridning av covid-19 rekommendationer till vård, tandvård och omsorg*, *Vägledning för smittspårning av covid-19* samt *Vägledning om smittsambetsbedömning vid covid-19*. Det aktuella dokumentet har kortats ner med anledning av uppdaterad provtagningsindikation för covid-19 (version 30) samt en föreskriftsändring avseende smittspårningsplikten.

Vägledningen omfattar omsorgsverksamheter där personer med hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19 vårdas, bor eller vistas, samt hälso- och sjukvård. Utöver de rekommenderade åtgärderna har verksamheterna alltid möjlighet att införa lokala/regionala rutiner för smittförebyggande åtgärder i grupper som inte specifikt nämns i denna vägledning. Omsorgsverksamheter som inte ger omsorg till personer med hög risk för allvarlig covid-19, omfattas inte av denna vägledning.

Målgrupper för publikationen är regionernas smittskydds- och vårdhygienheter samt chefer och medicinskt ansvariga inom aktuella verksamhetsområden och är ett stöd när lokala/regionala riktlinjer tas fram.

Den första versionen av föregående vägledning (*Förebyggande åtgärder och rekommendationer kring smittspårning av covid-19 inom vård och omsorg*), som publicerades 1 april 2022, togs fram i samråd med en referensgrupp bestående av: Svensk Förening för Vårdhygien, Svenska Hygienläkarföreningen, MAS/MAR-riksförening, Föreningen för klinisk mikrobiologi och Smittskyddsläkarföreningen.

Folkhälsomyndigheten

Agneta Falk Filipsson

Tillförordnad avdelningschef, Avdelningen för smittskydd och hälsoskydd

# Innehåll

Förebyggande åtgärder för covid-19 inom vård och omsorg .....	1
Om publikationen .....	3
Innehåll .....	4
Ordlista .....	5
Sammanfattning .....	6
Bakgrund .....	7
Syfte .....	8
Avgränsningar .....	9
Förebyggande åtgärder .....	10
Grundförutsättningar .....	10
Organisation och kontinuerligt kvalitetsarbete .....	10
Vaccination .....	10
Provtagningsindikation för covid-19 .....	11
Åtgärder vid ökad risk för smittspridning .....	11
Håll avstånd .....	11
Source control .....	11
Besök och aktiviteter .....	12
Screening .....	12
Smittspårning vid utbrott .....	12
Testning av symtomfria patienter och omsorgstagare .....	12
Smittsamhet .....	13
Nära kontakter till indexfallet .....	13
Tidsperiod och smittsamhet .....	13
Vård- och omsorgspersonal .....	13
Omsorgstagare i särskilt boende för äldre eller andra omsorgsverksamheter där personer med hög risk för allvarlig sjukdom i covid-19 vistas .....	13
Sjukhusvårdade personer .....	14

# Ordlista

Indexfall	Det första upptäckta fallet i en smittkedja. Eftersom det ofta är okänt hur olika fall i en smittkedja hänger ihop, kallas upptäckta fall indexfall innan deras koppling till andra fall klarlagts.
Personal inom vård och omsorg	I vägledningen används ”personal” i betydelsen alla individer som arbetar eller har utbildningsmoment nära patient/omsorgstagare inom vård och omsorg.
Screening	Med screening menas testning av asymtomatiska personer och kan avse såväl patienter och omsorgstagare som personal som inte ingår i en smittspårning.
Source control	Strategi för att minska sjukdomsöverföring. I detta sammanhang användning av medicinska munskydd som barriär för att minska risken för att bäraren sprider sekret från mun och näsa och därigenom minskas risken för spridning av covid-19.

# Sammanfattning

Covid-19 omklassificerades den 1 april 2022 från allmän- och samhällsfarlig sjukdom till anmälningspliktig sjukdom och har varit smittspårningspliktig i vissa miljöer fram till 15 mars 2023.

I denna vägledning beskrivs förebyggande åtgärder för covid-19 inom hälso- och sjukvård samt i omsorgsverksamheter där personer med hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19 befinner sig. Trots att det inte längre finns en föreskriven smittspårningsplikt gällande covid-19 kan smittspårning av fall hos såväl omsorgstagare/patienter som personal vara en relevant åtgärd.

De förebyggande åtgärder som beskrivs är dels sådana som alltid bör finnas på plats som är grundläggande för att minimera risken för smittspridning och dels specifika, ytterligare åtgärder som kan behövas vid ökad risk för smittspridning. Exempel på sådana ytterligare åtgärder är förbättrade möjligheter att hålla avstånd, source control samt screening som en del i en utbrottsutredning.

## Bakgrund

Risken för allvarliga konsekvenser av covid-19 är nu lägre både för samhället och för den enskilde individen, främst på grund av det skydd mot svår sjukdom och död som uppnåtts genom vaccination och/eller genomgången infektion. Detta har medfört att covid-19 omklassificerades den 1 april 2022 från allmän- och samhällsfarlig sjukdom till anmälningspliktig sjukdom. Covid-19 har varit smittspårningspliktig i vissa miljöer fram till 15 mars 2023.

Risken för att bli allvarligt sjuk i covid-19 ökar med stigande ålder och för personer som har andra riskfaktorer, till exempel nedsatt immunförsvar. Därför är förebyggande åtgärder, inom vård och omsorg, fortsatt viktiga för att minska smittspridningen och därmed sjuklighet och död till följd av covid-19.

För att förenkla läsandet används, i denna vägledning, begreppet ”vård och omsorg” i betydelsen ”hälso- och sjukvård eller omsorgsverksamheter där personer med hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19 vårdas, bor eller vistas”.

Personer med hög risk att bli allvarligt sjuka i covid-19 kan finnas överallt i hälso- och sjukvården, inklusive i hemsjukvården. Omsorgsverksamheter där personer med hög risk att bli allvarligt sjuka i covid-19 bor eller vistas är exempelvis särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor (SÄBO), hemtjänsten, dagverksamheter och verksamheter under lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Personer med hög risk att bli allvarligt sjuka i covid-19 kan vistas i andra omsorgsverksamheter än ovanstående varför lokala ställningstaganden måste göras rörande vilka verksamheter som omfattas av smittförebyggande åtgärder.

Det finns möjlighet att regionalt eller lokalt besluta om ytterligare åtgärder än vad som rekommenderas i denna vägledning.

## Syfte

Syftet med vägledningen är att beskriva grundläggande åtgärder som bör finnas på plats eller ytterligare åtgärder i beredskap för att förebygga smittspridning av covid-19 inom vård och omsorg. Vägledningen beskriver också övergripande utbrottshantering inom dessa miljöer.



## Avgränsningar

Lokala rutiner behöver utarbetas för att tydliggöra ansvarsfördelning avseende smittförebyggande åtgärder. Vägledningen beskriver inte vilken funktion som fattar beslut om smittförebyggande åtgärder, då detta varierar mellan olika regioner och verksamheter. Regional eller lokal delegeringsordning avgör vem som fattar besluten och vårdgivaren är ansvarig för att det smittförebyggande arbetet genomförs.

# Förebyggande åtgärder

## Grundförutsättningar

Det är viktigt att verksamheter planeras och organiseras så att patienter och omsorgstagare, såväl som personal skyddas från att smittas av covid-19 inom vård och omsorg. Med god organisation och arbetsrutiner som förebygger smitta minimeras risken för spridning av covid-19.

Eftersom det epidemiologiska läget snabbt kan förändras, och skilja sig mellan olika delar av landet, behöver beslut om vilka åtgärder som vidtas fattas utifrån hur läget ser ut lokalt och regionalt samt utifrån verksamhetens beskaffenhet.

Berörd verksamhet rekommenderas att vidta och dokumentera förebyggande åtgärder bland annat såsom;

- rutiner för att genomföra individuella riskbedömningar inför specifika arbetsmoment och berörda patientgrupper.
- rutiner för att säkerställa att personal känner till vikten av att vara frisk vid kontakt med individer som har hög risk för svår sjukdom i covid-19.
- rutiner för att säkerställa att source control används när så rekommenderas.

## Organisation och kontinuerligt kvalitetsarbete

Verksamheten behöver organisera personalen och anpassa lokalerna för att förebygga smittspridning och vårdrelaterade infektioner. Behov av åtgärder och hur dessa planeras, bedöms utifrån respektive verksamhet. Kunskap om basala hygienrutiner, god följsamhet till dessa och andra vårdhygieniska rutiner är grunden för att förebygga smittspridning. All personal, även vikarier och timanställda och studenter behöver introduktion och återkommande fortbildning i detta.

[Basala hygienrutiner och god hygienisk standard](#)

## Vaccination

Vaccinerna mot covid-19 är effektiva och säkra. De skyddar individen mot allvarlig sjukdom. Personer från 50 år och andra riskgrupper löper högre hög risk än yngre för allvarlig sjukdom till följd av covid-19. För ett så gott skydd som möjligt behöver patienter och omsorgstagare vaccinera sig enligt rekommendationerna. Det ligger ett stort ansvar, både på verksamhet och berörda individer, att denna möjlighet nyttjas till fullo så att patienter och omsorgstagare, särskilt i grupper som själva inte uppsöker vård/är svåra att nå eller dylikt har ett fullgott vaccinationsskydd.

[Nya rekommendationer för vaccination mot covid-19](#)

[Vägledning för vaccination av personal inom vård och omsorg](#)

### Provtagningsindikation för covid-19

Verksamheterna behöver vara uppmärksamma på symtom hos patienter och omsorgstagare. I Provtagningsindikation för påvisning av pågående covid-19 finns information om när testning rekommenderas.

[Provtagningsindikation för påvisning av pågående covid-19](#)

### Ytterligare åtgärder vid ökad risk för smittspridning

I tillägg till de grundläggande åtgärderna ovan kan verksamheter vid exempelvis ökande smittspridning eller vid lokala utbrott inom vård och omsorg behöva vidta ytterligare förebyggande åtgärder för att minska risken för smittspridning. Beslut om vilka åtgärder som är aktuella fattas utifrån det epidemiologiska läget och lokala riskbedömningar.

### Håll avstånd

Vid ökande smittspridning av covid-19 i samhället bör verksamheten planeras för att undvika att patienter, omsorgstagare och personal smittas. Som ett led i beredskapen bör verksamheten säkerställa att det finns möjligheter att hålla avstånd mellan alla personer som vistas i verksamhetens lokaler, såväl i lokaler för vård, omsorg och administration som i personalrum, omklädningsrum med mera.

### Source control

Ställningstagande både till användning och vilken nivå av source control som bör tillämpas avgörs av det epidemiologiska läget. Nivån av smittspridning i samhället och förekomst av lokala utbrott bör ingå i ställningstagandet. Riskbedömning för anpassning av source control görs i första hand regionalt eller lokalt. Alla verksamheter ansvarar för att säkerställa tillgång till det material som krävs för att kunna bedriva säker vård och omsorg, framför allt i situationer med omfattande smittspridning.

Tre huvudsakliga nivåer för source control kan vara aktuella:

- För personal vid ansiktsnära arbete med patient eller medarbetare
- Kontinuerligt för personal då de befinner sig i de aktuella lokalerna
- Kontinuerligt för personal och besökare då de befinner sig i de aktuella lokalerna. För patienter (om det inte finns medicinska hinder) då fysiskt avstånd inte kan upprätthållas eller då de är utanför sitt rum.

Barn undantas generellt från rekommendationen att använda source control. Personer som är under 18 år och arbetar eller praktiserar nära patienter eller omsorgstagare använder source control i samma situationer som vuxen personal.

### Besök och aktiviteter

Vårdgivare/verksamheter ansvarar för besöksrutiner. Sociala interaktioner såsom gemensamma aktiviteter, måltider och besök är centrala för patienters och omsorgstagares välbefinnande. Rutinerna behöver vara utformade för att förebygga smittspridning, framför allt vid hög spridning i samhället.

[Information om covid-19 till personal inom socialtjänst](#)

### Screening

Under perioder med hög lokal samhällsspridning eller vid lokala utbrott kan det i verksamheter där konsekvenserna av smittspridning bedöms som allvarliga, vara aktuellt att överväga regelbunden screening som tillägg till andra förebyggande åtgärder. Beslut om att införa screening fattas av verksamhetsansvarig i samråd med regionens smittskyddsenhet eller vårdhygienheten. Verksamheter som överväger att införa screening behöver göra en bedömning av åtgärdens nytta samt ta ställning till såväl arbetsrättsliga som arbetsmiljörättsliga frågor innan screeningen genomförs.

I Folkhälsomyndighetens vägledning för användning av antigenester finns ytterligare information och stöd att hämta för de verksamheter som planerar införa screening.

[Vägledning för användning av antigenester vid covid-19](#)

### Smittspårning vid utbrott

Vid misstanke eller kännedom om flera fall inom samma enhet eller en grupp av patienter, omsorgstagare eller personal rekommenderas att en utbrottsutredning utförs i dialog med vårdhygienheten, den regionala smittskyddsenheten eller annan samordnande aktör. Utöver arbete med grundläggande och ytterligare smittförebyggande åtgärder kan smittspårning av fall hos såväl omsorgstagare/patienter som personal vara en nödvändig åtgärd.

### Testning av symptomfria patienter och omsorgstagare

Om flera fall upptäcks bland patienter, omsorgstagare eller personal kan det vara relevant att testa även symptomfria patienter och omsorgstagare som blivit exponerade.

# Smittsamhet

Patienter och omsorgstagare med misstänkt eller bekräftad covid-19 bör inte vistas med andra förrän de bedöms som smittfria.

## Nära kontakter till indexfallet

Hur stor risken är att smittas av ett indexfall beror på flera olika faktorer, exempelvis fysiskt avstånd och tidslängd för kontakten. Generellt definieras nära kontakt som en person som befunnit sig inom 2 meter i sammanlagt  $\geq 15$  min under 24 timmar. Bedömning av vilka som blir nära kontakter till indexfallet inom vård och omsorg rekommenderas ske enligt regionala riskbedömningar.

## Tidsperiod och smittsamhet

Man bedöms som smittsam upp till 48 timmar innan symtomdebut och därefter kan smittsamheten variera i längd, beroende på sjukdomens allvarlighetsgrad. Om man inte har några symtom bedöms man som smittsam från provtagningsdatum.

Det finns stora variationer i hur länge en person som är infekterad med covid-19 är smittsam varför nedanstående tidsangivelser ska ses som övergripande rekommendationer där individuella bedömningar och anpassningar behöver göras. Som ett stöd i sådana bedömningar och anpassningar behöver smittsamhetsdurationen ställas i relation till i vilken typ av riskmiljö som den covid-19 sjuke vistas samt eventuella riskfaktorer som kan öka risken för förlängd smittsamhet. Särskild hänsyn bör också tas vid bedömning av smittrisk i miljöer där personer som riskerar att bli allvarligt sjuka i infektion med covid-19 vistas. Detta kan gälla vid t.ex. flytt mellan sjukvård, särskilt boende för äldre, annan omsorgsverksamhet eller till hemmiljö där omsorgstagare av hemtjänst vistas.

Vaccinering med de vacciner som för närvarande finns tillgängliga ser inte ut att påverka smittsamheten i någon större omfattning. Däremot har de god effekt mot allvarlig sjukdom och död.

## Vård- och omsorgspersonal

Bedöms ha låg smittsamhet vid:

- Mer än 1 dygns feberfrihet **och** påtaglig allmän förbättring **och** minst 5 dagar sedan symtomdebut eller räknat från provtagningsdagen om personen haft en symtomfri infektion.

Omsorgstagare i särskilt boende för äldre eller andra omsorgsverksamheter där personer med hög risk för allvarlig sjukdom i covid-19 vistas

Personer med bekräftad covid-19-diagnos bedöms ha låg smittsamhet vid:

- Mer än 1 dygns feberfrihet **och** påtaglig allmän förbättring **och** minst 7 dagar sedan symtomdebut eller räknat från provtagningsdagen om infektionen varit symtomfri. Detta gäller även för personer som vårdats på sjukhus och skrivs ut till denna typ av boende.

### Sjukhusvårdade personer

Personer med bekräftad covid-19 men som vårdats ineliggande av annan orsak och där covid-19 diagnosen är ett bifynd, bedöms ha låg smittsamhet vid:

- Mer än 1 dygns feberfrihet med stabil klinisk förbättring **och** minst 7 dagar sedan symtomdebut eller räknat från provtagningsdagen om infektionen varit symtomfri.

Personer med bekräftad covid-19 som vårdats ineliggande p.g.a. covid-19, bedöms ha låg smittsamhet vid:

- Mer än 1 dygns feberfrihet med stabil klinisk förbättring **och** minst 7 dagar sedan symtomdebut. Smittsamhetens längd varierar varför tiden kan behöva förlängas efter individuell bedömning. En sådan bedömning bör inkludera sjukdomens allvarlighetsgrad, den tillfrisknandes immunstatus samt konsekvenserna vid smitta i den miljö som personen vistas i.

Personer med bekräftad covid-19 och kritisk sjukdom med uttalad andningssvikt eller annan organsvikt som vårdats på IVA bedöms ha låg smittsamhet vid:

- Individuell bedömning men som tumregel mer än 1 dygns feberfrihet **och** stabil klinisk förbättring **och** minst 14 dagar efter symtomdebut.

Individer som är immunsupprimerade p.g.a. annan sjukdom eller behandling (såsom; hematologisk malignitet, känd immunbristsjukdom, stamcellstransplantation de senaste 24 månaderna, organtransplantation de senaste 6 månaderna eller läkemedelsbehandling såsom immunmodulerande biologiska läkemedel, cytostatika eller steroider i hög dos under längre tid):

- Individuell bedömning krävs men som tumregel bedöms smittsamheten som låg vid mer än 1 dygns feberfrihet **och** stabil klinisk förbättring **och** minst 14 dagar efter symtomdebut oavsett hur svårt sjuk individen varit i covid-19.

---

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

**Solna** Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)