



Folkhälsomyndigheten

Covid-19: Anpassning av smittförebyggande åtgärder inom vård och omsorg med hänsyn till vaccination och epidemiologiskt läge

Innehåll

Syfte	3
Inledning	4
Vaccinering mot covid-19	5
Anpassning av åtgärder	6
Åtgärder och föreslagna anpassningar efter vaccination	7
Begränsning av besök på särskilt boende för äldre.....	7
Begränsning av gemensamma aktiviteter på särskilt boende för äldre och i dagverksamhet för äldre	8
Avrådan från besök hos närstående och på serviceinrättningar, för äldre med omsorg i särskilt eller ordinärt boende	8
Åtgärder och anpassningar som kan göras på sikt	9
Screening vid flytt till särskilt boende, vid hemkomst från sjukhus och vid växelvård, för äldre med omsorg i särskilt eller ordinärt boende	9
Regelbunden screening av personal	9
Munskydd och visir för source control för vård- och omsorgspersonal.....	10
Testning vid symtom	11
Smittspårning.....	11
Relaterade publikationer	13

Syfte

I detta dokument beskrivs de smittförebyggande åtgärder som är aktuella inom vård och omsorg, och hur de kan anpassas i takt med att allt fler inom vård och omsorg blir vaccinerade mot covid-19 och kunskapen om vaccinationens påverkan på smittspridningen ökar. Dokumentet omfattar åtgärder som sker med stöd av Smittskyddslagen, nationella rekommendationer eller vägledningar inom specifika områden, samt exempel på arbetssätt som ingått i hanteringen av covid-19. Målgrupper är regionernas smittskydds- och vårdhygienenheter samt medicinskt ansvariga sjuksköterskor och socialchefer i kommuner. Innehållet behöver omsättas till konkreta anpassningar baserat på regionala och lokala förutsättningar och riskbedömningar.

Dokumentet beskriver en situation när stora delar av riskgrupper är vaccinerade och behovet av minskning av de särskilda smittskyddsåtgärder som är insatta mot covid-19 är stort, men spridningen är fortsatt hög och situationen i vård och omsorg är ansträngd. Folkhälsomyndigheten följer kunskapsläget när det gäller vaccinationernas effekt på smittspridningen och det epidemiologiska läget i övrigt. Detta dokument kommer därför att uppdateras i nya versioner när mer kunskap blir tillgänglig.

Anpassning av åtgärder som berör allmänheten återfinns i [Vägledning för smittspårning av covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#) samt dokumentet [Anpassningar av åtgärder efter vaccination](#).

Inledning

Smittförebyggande åtgärder och andra insatser med syfte att hantera och begränsa covid-19-pandemin väljs utifrån deras effekter och konsekvenser, såväl enskilt som i kombination med varandra. Folkhälsomyndighetens rekommendationer om smittförebyggande åtgärder bygger på bedömningar av förväntad effekt och risk för smittspridning i olika situationer. Begränsande åtgärder ska vara proportionerliga till effekten. Därför tas också hänsyn till effekter på hälsa, livskvalitet och enskildas rätt till privatliv.

Många människors liv har dock begränsats under pandemin. En successiv återgång till ett mer normalt liv möjliggörs i takt med att vaccineringen av riskgrupper och den övriga befolkningen fortskrider.

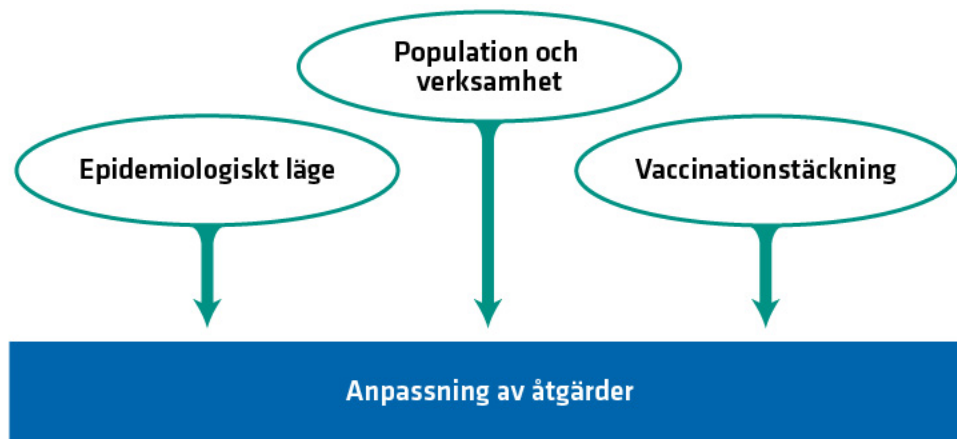
I takt med att allt fler vaccineras, kan åtgärderna anpassas efter det skydd som vaccinet ger samtidigt som det epidemiologiska läget i samhället beaktas. Anpassningar i vård och omsorg behöver ta hänsyn till vaccinationstäckningen hos både personalen och de brukare och patienter som berörs. De anpassningar som Folkhälsomyndigheten föreslår förutsätter fortsatt individuellt ansvar, där den som är vaccinerad alltid ska vidta försiktighetsåtgärder för att skydda sig själv och andra mot smittspridning av covid-19.

Anpassningen av råd och rekommendationer bygger på en avvägning mellan risken med att lätta på åtgärderna, och nyttan för de som berörs. Löpande utvärdering och nya ställningstaganden till anpassningar behöver göras i takt med att vaccinationsprogrammet fortskrider och nivån på samhällspridningen avtar.

Avvägningen behöver ta hänsyn till flera faktorer, exempelvis:

- det epidemiologiska läget, nationellt och lokalt
- vaccinets effekter på risken för allvarlig sjukdom och smittsamhet
- risken för sjukdom och vaccinationstäckningen i den grupp som omfattas av åtgärden
- åtgärdens påverkan på människors övriga hälsa och livskvalitet
- anpassningarnas bedömda påverkan på smittspridningen.

Folkhälsomyndighetens rekommendationer är utformade för att tillämpas på gruppnivå. De uppdateras i takt med att kunskapsläget om SARS-CoV-2 och vaccinerna mot covid-19 förbättras.



Figur 1. Anpassningen av smittskyddsåtgärder inom vård och omsorg styrs av flera faktorer. Förutsättningarna i den specifika verksamheten och hur risken påverkas för de människor som berörs, samt det epidemiologiska läget och vaccinationstäckningen.

Vaccinering mot covid-19

Vaccinationsinsatsen i Sverige pågår sedan december 2020 och är indelad i fyra faser. Fas 1, 2 och 3 omfattar personer med riskfaktorer för allvarlig sjukdom och död till följd av covid-19, i första hand äldre och personer med underliggande sjukdomar och andra tillstånd. [Rekommendationer om prioritetsordning för vaccination mot covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

För att ytterligare skydda dessa grupper erbjuds även personalgrupper och i vissa fall närstående vaccination i ett tidigt skede. Utifrån det nationella vaccinationsregistret följs vaccinationstäckningen upp på gruppnivå i de olika faserna. [Statistik och analyser om covid-19 inklusive vaccinationer — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Det är ännu inte klarlagt hur länge vaccinationsskyddet kvarstår och om vaccinet förutom att skydda mot sjukdom även leder till minskning av smittspridningen. God kännedom finns om vaccinens effekt angående risk för sjukdom, svår sjukdom och död. Vaccinerade personer har en väsentligt minskad risk för dessa allvarliga konsekvenser av covid-19.

Vaccinationen förväntas också dämpa smittspridningen, men denna effekt kommer först när en stor del av befolkningen är vaccinerad. Det är ännu oklart exakt vilken nivå av vaccinationstäckning, eller immunitet mot SARS CoV-19, som krävs för skyddande immunitet inom en grupp.

Anpassningar av åtgärder gäller från tre veckor efter den första vaccindosen, under förutsättning att personen fortsatt följer de tidsangivelser för uppföljande doser som specificeras i vaccinationsprogrammet.

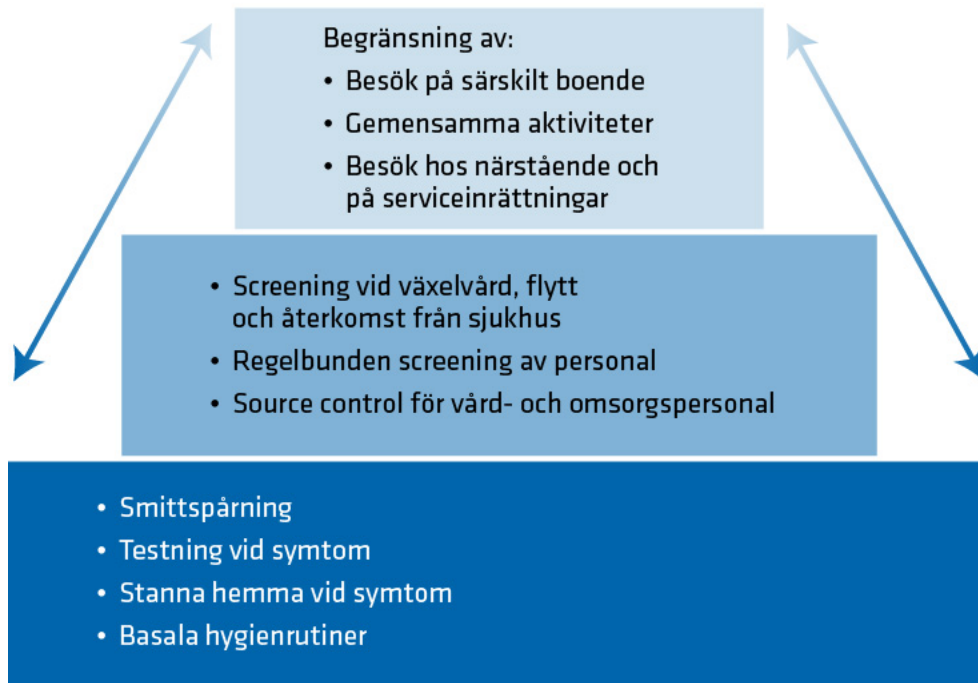
Anpassning av åtgärder

Under pandemin har en rad åtgärder med specifikt syfte att minska risken för smittspridning av covid-19 lagts till i vård och omsorg. Dessa innefattar utöver de basala hygienrutinerna en utökad användning av source control framförallt med munskydd men också visir, screening av personal och vård- och omsorgstagare för SARS-CoV-2, samt begränsning av gemensamma aktiviteter och besök i omsorgsverksamheter. När vaccineringen mot covid-19 visar effekt i form av minskad risk för smittspridning respektive svår sjukdom kan dessa åtgärder stegvis tas bort.

Eftersom covid-19 är en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom regleras provtagning vid symtom och smittspårning i [smittskyddslagen \(2004:168\)](#). Dessa åtgärder ska alltså alltid användas vid misstänkt eller bekräftad infektion. Uppmärksamhet på symtom som skulle kunna tyda på covid-19 är fortsatt viktigt, både hos vård- och omsorgspersonal, patienter och brukare i äldreomsorgen. Oavsett situation och smittrisker ska basala hygienrutiner tillämpas i vård- och omsorgsverksamheter, enligt [Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg \(SOSFS 2015:10\)](#).

Nedan följer en redovisning av hur Folkhälsomyndigheten resonerar kring anpassning av åtgärder för att begränsa covid-19 till en situation med minskad risk för smittspridning och allvarlig sjukdom. Resonemangen bygger på en försiktighetsprincip som tar hänsyn till aktuellt epidemiologiskt läge, risken för nya varianter av SARS-CoV-2 och den nuvarande begränsade kunskapen om vaccineringens effekt på smittspridningen respektive risken för genombrottsinfektioner.

Anpassningarna behöver styras av regional kännedom och bedömningar av epidemiologiskt läge, demografi, vaccinationstäckning i olika grupper (befolkning, vård- och omsorgspersonal, riskgrupper) och risken för spridning av eventuella virusvarianter. Det är också viktigt att beakta ledningssystem och kapaciteten för snabbt informationsutbyte mellan expertis (smittskydd och vårdhygien) och olika typer av vård- och omsorgsverksamheter.



Figur 2. Olika typer av åtgärder har använts för att minska risken för smittspridning under covid-19-pandemin. Åtgärderna anpassas efter epidemiologiskt läge, vaccinationstäckning och regionala förutsättningar. Exempelvis kan gemensamma aktiviteter i äldreomsorgen återinföras nu eller i närtid. På sikt kan source control och vissa typer av testning trappas ned. Basala hygienrutiner och uppmärksamhet kring symtom är en del av det grundläggande smittskyddsarbetet och ska fortsatt tillämpas rutinmässigt i vård- och omsorgsverksamheter.

Åtgärder och föreslagna anpassningar efter vaccination

Begränsning av besök på särskilt boende för äldre

Syfte

Anhörigas besök på särskilda boenden för äldre har reglerats med förbud och rekommendationer i olika tidsperioder under pandemin. Syftet har varit att skydda riskgruppen från kontakt med samhället där smittspridningen under vissa tidsperioder varit mycket hög. Verksamhetens ansvar för att möjliggöra säkra besök på särskilda boenden för äldre beskrivs i Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin (HSLF-FS 2020:46). [HSLF-FS 2020:46 Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin](#) Som komplement till Socialstyrelsens föreskrift finns Folkhälsomyndighetens rekommendationer som riktar sig till besökare och boende på särskilda boenden för äldre. [Förebygg smittspridning av covid-19 vid besök på särskilda boenden för äldre — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Anpassning efter vaccination

Att begränsa personers möjlighet att ta emot besök i sitt eget hem är en omfattande inskränkning av individens fri- och rättigheter. Folkhälsomyndigheten rekommenderar sedan 2021-02-25 att vaccinerade personer på särskilda boenden för äldre utan att hålla avstånd kan ta emot besök i den egna lägenheten eller

rummet, eller utomhus. Det är fortfarande viktigt att besökare håller avstånd till andra personer, samt att alla bibehåller god handhygien. Uppmaningen att dessa besök sker i egen lägenhet eller motsvarande kvarstår tills vidare, för att skydda ovaccinerade medboende. Anhöriga och personal med pågående symtom på luftvägsinfektion, oberoende av orsakande smittämne, bör fortsatt avstå från besök.

Begränsning av gemensamma aktiviteter på särskilt boende för äldre och i dagverksamhet för äldre

Syfte

För att minska risken för smittspridning bland de äldre som bor på särskilt boende samt för personer som bor i ordinärt boende och deltar i någon form av dagverksamhet, har många verksamheter valt att ställa in gemensamma aktiviteter under pandemin.

Anpassning efter vaccination

Begränsningen av gemensamma aktiviteter har medfört att personer inom äldreomsorgen, både på särskilda boenden och i ordinärt boende, i större utsträckning än tidigare varit hänvisade till hemmet vilket medfört att många upplevt en försämrad livskvalitet på grund av den ökade isoleringen och bristen på stimulans. När fas 1 (vaccination av personer inom äldreomsorg och deras hushållskontakter, samt personal inom vård och omsorg som arbetar nära denna riskgrupp) är genomförd kan gemensamma aktiviteter på särskilda boenden och dagverksamhet återupptas.

Det är dock fortsatt viktigt att hålla avstånd, upprätthålla god handhygien samt vara uppmärksam på symtom, inte minst för att skydda ovaccinerade individer. För att kunna hålla fysiskt avstånd behöver möbleringen och antalet personer som vistas i lokalen anpassas till dess storlek. En individuell bedömning om deltagande i aktiviteter, eller rörande risken med transport till och från aktiviteter, kan behövas för ovaccinerade personer.

Avrådan från besök hos närstående och på serviceinrättningar, för äldre med omsorg i särskilt eller ordinärt boende

Syfte

Under pandemin har många verksamheter avrått från besök utanför hemmet som inte bedömts som nödvändiga, för att minska antalet kontakter och därmed smittrisken. Det har gällt både besök hos närstående och besök på olika serviceinrättningar såsom frisör och fotvård.

Anpassning efter vaccination

Besök utanför hemmet gör att äldres isolering kan minska och det ger möjlighet till en mer aktiv tillvaro. När vaccinationen enligt fas 1 är genomförd kan vaccinerade

personer göra dessa besök med mindre risk för sjukdom än tidigare. För ovaccinerade individer är det dock extra viktigt att omsorgsverkansheter erbjuder stöd i en individuell bedömning av behovet av besök så länge smittläget i samhället är högt.

Det finns en risk att individen vid besöket och på resan till besöket utsätts för smitta särskilt så länge den generella vaccinationstäckningen är låg och samhällsspridningen är hög. Risken finns då att ovaccinerade medboende på ett särskilt boende kan bli smittade. I anslutning till besök utanför hemmet är det därför fortsatt viktigt att iaktta de allmänna råden om allas ansvar att förhindra smittspridning: hålla avstånd, upprätthålla god handhygien samt vara uppmärksam på symtom.

Åtgärder och anpassningar som kan göras på sikt

Screening vid flytt till särskilt boende, vid hemkomst från sjukhus och vid växelvård, för äldre med omsorg i särskilt eller ordinärt boende

Syfte

Testning av alla personer som kommer till särskilt boende från sjukhus eller från ordinärt boende samt regelbunden testning vid växelvård ger skydd mot smittspridning genom att identifiera asymtomatiska eller presymtomatiska fall av covid-19 när en individ flyttar till en miljö med många personer i riskgrupp från sjukhus som är en miljö med högt flöde av personal och patienter eller från hemmet.

Sådan screening är frivillig och tillämpas sannolikt på olika sätt runtom i landet. I dagsläget rekommenderas PCR-test för denna typ av testning.

Anpassning efter vaccination

I nuläget är det en fördel att åtgärden kvarstår till dess att samhällssmittan är på en låg nivå och kunskapen om virusvarianter av särskild betydelse är större.

Regelbunden screening av personal

Syfte

Genom att regelbundet testa personal med PCR- eller antigenester ökar möjligheten att upptäcka smitta hos personer som ännu inte upplever sig ha några symtom och på så sätt tidigt bryta eventuella smittkedjor. Regelbunden screening av personal är en av flera skyddsåtgärder och bör utföras flera gånger per vecka för att ge avsedd effekt, det vill säga skydda personal, patienter och omsorgstagare.

Ytterligare information finns i vägledningen för användning av antigenester

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

[Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#) och i [Provtagning för covid-19 inom kommunal vård och omsorg för äldre](#).

Anpassning efter vaccination

Där åtgärden är införd och uppfattas som välfungerande och en analys avseende resursåtgång i relation till effekt visar att åtgärden är ändamålsenlig är det av värde att fortsätta screena personal så länge samhällsspridningen är omfattande. Detta gäller särskilt personal som arbetar nära vård- och omsorgstagare som tillhör särskilt sårbara riskgrupper.

Det epidemiologiska läget blir vägledande för hur länge det är relevant att fortsätta med screening av personal. Vid exempelvis en prevalens på 1 procent och om det test som används har 99 procent specificitet och 90 procent känslighet blir det positiva prediktionsvärdet 47,6 procent. Ungefär hälften av de som får ett positivt testresultat har alltså covid-19.

Kunskapsutvecklingen om covid-19-vaccinernas effekt på smittspridning kan också göra att screeningens betydelse minskar.

Munskydd och visir för source control för vård- och omsorgspersonal

Syfte

Source control, framförallt med munskydd men i vissa fall även med visir, används inom vård och omsorg för att minska risken för smitta från personal som kan vara smittsamma utan att ha symtom. Man kan räkna med att personal har en större betydelse som smittkälla än vård- och omsorgstagarna eftersom personalen har fler kontakter, både utanför och inom verksamheten.

Anpassning efter vaccination

Åtgärden är fortsatt viktig, särskilt i situationer med låg eller varierande vaccinationstäckning bland vård- och omsorgspersonalen och så länge samhällsspridningen är hög. Ett ytterligare skäl är att source control även kan skydda mot spridning av nya virusvarianter av särskild betydelse ("variants of concern" VOC), där skyddseffekten av vaccinering potentiellt är lägre än för nu kända varianter.

Arbetsgivare har generellt sett inte rätt att få veta om en arbetstagare är vaccinerad eller inte. Folkhälsomyndighetens rekommendationer om användning av source control skiljer därför inte mellan vaccinerade och ovaccinerade.

I ett förbättrat epidemiologiskt läge och med goda regionala förutsättningar kan användning av munskydd och/eller visir för source control trappas ned. Sådana förutsättningar omfattar god vaccinationstäckning bland berörda riskgrupper, kännedom om vaccinationstäckning i personalgrupper, god tillgång till testning, etablerade rutiner för snabb upptäckt av utbrott bland vaccinerade samt låg bedömd risk för spridning av nya virusvarianter där en potentiellt lägre vaccinationseffektivitet föreligger.

I de fall där både munskydd och visir används kan avvecklingen göras stegvis. Det kan handla om att ta bort den ena typen av utrustning men behålla den andra, eller att begränsa användningen till vård- och omsorgsmoment där det inte går att hålla avstånd. Om det på sikt uppkommer stora regionala skillnader i samhällsspridningen av covid-19 kan detta föranleda nedtrappning i eller anpassning av användning av source control baserat på det regionala epidemiologiska läget.

Att arbeta utan munskydd och/eller visir kan underlätta personalens kommunikation med patienter och omsorgstagare, inte minst personer med hörselnedsättningar, kognitiv svikt etc.

Testning vid symtom

Syfte

Tidig diagnos genom testning av personer som uppfyller kriterierna i [provtagningsindikationen](#) för covid-19 är en viktig del i handläggningen av enskilda patienter samt i smittskyddsarbetet för att begränsa pandemins utbredning och dess konsekvenser.

Anpassning efter vaccination

Personer med symtom på covid-19 behöver testas även fortsättningsvis. Alla med symtom ska också fortsatt stanna hemma oavsett vaccinationsstatus. Genom att testa alla personer med symtom på covid-19, vaccinerade och ovaccinerade, ökar kunskapen om bland annat genombrottsinfektioner. Testningen enligt provtagningsindikationen för covid-19 gäller oberoende av vaccinationsstatus, men indikationen kan komma att justeras i takt med att mer kunskap om effektiviteten av covid-19-vaccination blir tillgänglig.

Tillgängligheten till testning behöver upprätthållas av varje region.

Smittspårning

Syfte

Smittspårning är en viktig del i arbetet för att begränsa pandemins utbredning och konsekvenser. Genom att inkludera och testa även vaccinerade personer ökar kunskapen om genombrottsinfektioner. Om prover sekvenseras får vi också kunskap om vilka varianter av covid-19 som cirkulerar. Detta är extra viktigt i högriskmiljöer där spridning av eventuella nya varianter behöver uppmärksammas.

Anpassning efter vaccination

Det är fortsatt viktigt med smittspårning vid fall av covid-19. Riktlinjer för smittspårning inklusive förhållningsregler som tar hänsyn till vaccinationsstatus finns i [Vägledning för smittspårning av covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#) och i [Provtagning för covid-19 inom kommunal vård](#)

[och omsorg för äldre](#). Anpassning av smittspårning och förhållningsregler efter exponering för covid-19 medför att riskbedömningen i specifika situationer blir ännu viktigare. Andra åtgärder, exempelvis source control, kan få större betydelse för att bibehålla skyddet av riskgrupper i ett läge med hög smittspridning i samhället och otillräcklig kunskap om vaccinernas effekt på smittspridningen.

Relaterade publikationer

[Vägledning för smittspårning av covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

[Anpassningar av åtgärder efter vaccination](#)

[Smittskyddslag \(2004:168\)](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg \(SOSFS 2015:10\)](#)

[HSLF-FS 2020:46 Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin](#)

[Förebygg smittspridning av covid-19 vid besök på särskilda boenden för äldre — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

[Vägledning för användning av antigenester vid covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

[Provtagning för covid-19 inom kommunal vård och omsorg för äldre](#)

[Provtagningsindikation för påvisning av pågående covid-19 \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

[Vägledning för smittspårning av covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)