



Folkhälsomyndigheten

Provtagning för covid-19 inom kommunal vård och omsorg för äldre

Version 2



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar från Folkhälsomyndighetens publikationsservice, publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se.

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, 2020.

Artikelnummer: 20078-2

Om publikationen

Folkhälsomyndigheten fick den 30 mars 2020 ett regeringsuppdrag; Uppdrag om att skyndsamt utöka antalet tester för covid-19, S2020/02681/FS. I uppdraget ingår att stödja aktörer som kan vara del i kedjan att öka provtagning. Detta dokument kan fungera som stöd för utökad provtagning inom kommunal vård och omsorg för äldre och berör testning med PCR för nukleinsyrapåvisning för att påvisa pågående covid-19- infektion.

Publikationen riktar sig till dem som är ansvariga för vården och omsorgen för äldre såsom vårdgivare i regioner och kommunal hälso- och sjukvård, socialnämnder, verksamhetsansvariga, verksamhetschefer, medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och läkare. Den beskriver i vilka situationer provtagning bör göras och vad som behöver finnas på plats i provtagningsprocessen samt åtgärder utifrån provresultat.

Ansvariga kan använda dokumentet för att planera hur provtagning ska läggas upp, i samråd med regionernas hemsjukvård, primärvård, smittskydds- och vårdhygienheter och andra relevanta aktörer.

Denna version fokuserar på provtagning med PCR för nukleinsyrapåvisning i kommunal vård och omsorg för äldre. Vidare stöd för provtagning för antikroppspåvisning kan komma att inkluderas i uppdaterade versioner.

Folkhälsomyndigheten

Johan Carlson
Generaldirektör

Innehåll

Om publikationen	3
Sammanfattning	5
Bakgrund	6
Syfte	7
Inkubationstid och symtom vid covid-19	8
Indikationer för provtagning	9
Misstänkta fall med symtom	9
Smittspårning - provtagning kring nyupptäckta fall	9
Screening	9
Smittspårning och screening	10
Smittspårning	10
Screening	11
Rekommenderad screening	11
Provtagningsprocessen	12
Bedömning	12
Misstänkta fall med symtom hos vård- och omsorgstagare	12
Misstänkta fall med symtom hos personal	12
Smittspårning – provtagning kring nyupptäckta fall.....	13
Screening av asymtomatiska personer	13
Provtagning och provtransport.....	13
Provanalys	14
Provsvär	14
Åtgärder	14
Relaterade dokument.....	15

Sammanfattning

Dokumentet beskriver praktiska aspekter på hur en utökad kapacitet för provtagning för covid-19 kan organiseras och tillämpas inom kommunal vård och omsorg för äldre.

- Generös provtagning med PCR för nukleinsyrapåvisning för att påvisa pågående covid-19 infektion hos äldre i kommunal vård och omsorg, även vid ospecifika symtom
- Smittspårning kring nyupptäckta fall som inkluderar personer utan symtom, såväl vård- och omsorgstagare som personal
- Screening av vård- och omsorgstagare som flyttar in respektive återkommer från sjukhusvård
- Åtgärder som bör vidtas utifrån provresultat
- Vad som behöver finnas på plats i provtagningsprocessen

Bakgrund

Covid-19 är klassad som en samhällsfarlig sjukdom och fall är anmälningspliktiga enligt smittskyddslagen (2004:168). Inom ramen för ett uppdrag från regeringen att samordna arbetet kring utökad provtagning för covid-19 har Folkhälsomyndigheten tagit fram en [strategi för utökad provtagning och laboratorieanalys av covid-19](#). I strategin tydliggörs prioriteringsordning för provtagning och i prioritetsgrupp 1 ingår personer som bor inom omsorg och på institutioner.

Hög ålder är den främsta riskfaktorn för att drabbas av svår sjukdom eller död till följd av covid-19. De som bor på äldreboende eller har andra kommunala vård- eller omsorgsinsatser är en grupp som utöver hög ålder ofta har medicinska tillstånd som gör dem än mer sårbara och generös provtagning är därför motiverad och önskvärd. Om smittspridningen inom äldreomsorgen kan begränsas minskar också belastningen på personal, verksamheter och övriga vården.

[Provtagningsindikationen](#) anger att prov för nukleinsyrapåvisning (så kallat PCR-prov) ska tas vid infektionsinsjuknande med symtom som beskrivits för covid-19. Provtagning är också indikerat vid smittspårning och screening utifrån regionala och lokala direktiv och kan då vara aktuellt oberoende av klinisk bild.

Provtagning är en viktig del i arbetet med att förebygga smittspridning, som en av flera åtgärder i hanteringen av covid-19 inom kommunal vård och omsorg för äldre. Kapacitet att förebygga smittspridning ingår i verksamheters ansvar att erbjuda vård och omsorg av god kvalitet och god hygienisk standard (SOSFS 2015:10), att förebygga brister i verksamhetens kvalitet (SOSFS 2011:9) samt att kunna följa Smittskyddslagen (2004:168). Ansvaret för detta vilar på verksamheterna och deras huvudmän, med stöd av kommunal hemsjukvård samt regional sjukvård såsom primärvård och smittskydds- och vårdhygienheter. Under covid-19-pandemin arbetar Folkhälsomyndigheten för att stödja olika delar av hälso- och sjukvården och omsorgen i handläggning och skyddsåtgärder för att minska risken för smittspridning, se vidare under avsnittet *Relaterade dokument*.

Verksamhetsansvariga bör göra en plan för en genomtänkt och ändamålsenlig provtagning. Det inkluderar informationsöverföring, agerandet under hela processen, från provtagning till provsvar, och planering av hur resultaten av provtagningen ska hanteras.

Folkhälsomyndigheten vill med detta dokument ytterligare belysa vikten av omfattande provtagning samt bidra till hur detta arbete kan stärkas ytterligare inom kommunal vård och omsorg för äldre. Här ges övergripande rekommendationer för hur provtagning av äldre inom särskilda boenden och LSS-boenden respektive i ordinärt boende med hemtjänst eller kommunal hemsjukvård kan hanteras. Lokala anpassningar behöver göras utifrån exempelvis gällande avtal mellan huvudmän och olika omsorgsutförare, tillgång och avstånd till regional vård, laboratorier samt förekomst av smittspridning i samhället.

Syfte

Syftet med dokumentet är att skydda äldre personer som är inskrivna i kommunal vård och omsorg genom att ge stöd för att organisera och tillämpa en adekvat provtagning för covid-19. Provtagning är en viktig del i arbetet med att begränsa smittspridning genom att tidigt identifiera smittade och därmed kunna vidta lämpliga skyddsåtgärder. Att minska risken för smittspridning inom kommunal vård och omsorg för äldre är högprioriterat i arbetet med covid-19-pandemin.

Inkubationstid och symtom vid covid-19

Inkubationstiden, det vill säga perioden från smittotillfället till dess att en person uppvisar symtom, bedöms vanligtvis vara 2–14 dagar. De flesta insjuknar cirka 5 dagar efter att man smittats, även om enstaka fall kan avvika från dessa mönster.

Symtomen innefattar allt från lindrigare förkylningssymtom till mycket svåra luftvägsbesvär med behov av respiratorvård. Symtom som allmän sjukdomskänsla, muskelvärk, mag-tarmbesvär och förlust av lukt och smak förekommer också. Äldre med covid-19 kan även ha ospecifika symtom såsom uttalad trötthet, låggradig feber, nedsatt allmäntillstånd, aptitlöshet och förvirring. Vissa tillstånd och pågående läkemedelsbehandling till exempel med analgetika kan försvåra upptäckt av lindriga symtom orsakade av covid-19.

Det är viktigt att personalen utbildas för att tidigt kunna uppmärksamma och rapportera avvikelser i hälsotillståndet och symtom hos omsorgstagare. Generös provtagning för covid-19 bör ske även vid ospecifika symtom.

Indikationer för provtagning

Provtagning för covid-19 ska ordinerars av läkare. Dokumentet berör nukleinsyrapåvisning med PCR-analys.

Misstänkta fall med symtom

Var frikostig med att ta prov för covid-19 vid nytillkomna symtom, även vid ospecifika symtom, se ovanstående avsnitt om symtom. Följ det upphandlade laboratoriets provtagnings- och transportanvisningar.

Var som alltid noggrann med basala hygienrutiner, fysisk distansering och att använda erforderlig skyddsutrustning, i avvaktan på provsvar.

Ett negativt prov tidigt i infektionsförloppet kan inte utesluta sjukdom. Förnyad provtagning kan därför behövas.

Smittspårning - provtagning kring nyupptäckta fall

Smittspårning bör göras kring nyupptäckta fall av covid-19, se vidare avsnitt om *Smittspårning och screening*. Smittspårning omfattar boende, personal och i vissa fall även anhöriga.

Screening

Med screening menas här provtagning av symtomfria personer för att minska risken att covid-19 introduceras i en grupp, exempelvis en enhet på ett särskilt boende. Se vidare avsnitt om *Smittspårning och screening*.

Smittspårning och screening

Verksamheten bör ha en plan och rutiner för smittspårning och screening. Dessa bör utarbetas i samråd med den vårdgivare som verksamheten anlitar inom den kommunala eller regionala hälso- och sjukvården, inklusive smittskydds- och vårdhygienheter och andra relevanta aktörer.

Smittspårning - provtagning kring nyupptäckta fall

Smittspårning innebär att följa upp och identifiera relaterade fall. Det betyder att personer som kan ha smittat eller smittats av ett nyupptäckt fall behöver informeras och efter bedömning provtas.

Regionala riktlinjer angående smittspårning bör utformas av smittskyddsläkaren i samråd med regional vårdhygienhet.

Avsikten med smittspårningen är att kartlägga eventuell smittspridning och tidigt upptäcka nya fall för att på så sätt kunna anpassa förebyggande åtgärder och stoppa fortsatt smittspridning.

Behandlande läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens för uppgiften ansvarar för att smittspårning genomförs.

Verksamhetsansvariga bör kunna ge underlag för smittspårningen. Där behöver framgå vilka personer (omsorgstagare, personal och anhöriga) som varit i nära kontakt med den sjuka personen under dagen innan hen fått symtom och efter symtomdebut, eller för asymtomatiska fall från provtagningsdatum för PCR-positivt prov. Information behöver även finnas om eventuella kontakter utanför boendet.

Viktiga moment i en smittspårning:

- Inled smittspårning och provtagning snarast då nytt fall konstaterats hos omsorgstagare eller personal.
- Gå igenom vilka förebyggande åtgärder mot smittspridning som tillämpas inom verksamheten och hur följsamheten till dessa är. Förebyggande åtgärder mot spridning av covid-19 beskrivs i dokumentet [Åtgärder för att minska risken för smittspridning av covid-19 från personal till äldre omsorgstagare och patienter](#).
- Upprätta en lista över personer som kan ha exponerats för smitta. Tänk även på annan personal än omsorgspersonal. Stöd för dokumentation kan erhållas från regionala smittskyddsenheter.
- Informera exponerade personer (omsorgstagare, personal, anhöriga eller andra som bedöms vara exponerade) angående covid-19 avseende:
 - Att vara uppmärksamma på symtom
 - Inkubationstid

- Åtgärder om hen får symtom
- För att kartlägga situationen bör alla omsorgstagare och personal vid aktuell enhet, avdelning, grupp eller motsvarande provtas. Efter bedömning kan ett alternativ vara att begränsa provtagning till exponerade. Det senare kan vara aktuellt exempelvis inom hemtjänst och hemsjukvård.
- Prov tas så snart som möjligt, vid negativt provsvar tas nytt prov tre till fem dagar senare. Vid symtom och om hög misstanke om smitta kvarstår trots negativa provsvar tas prov vid ytterligare tillfälle under inkubationstiden utifrån individuell bedömning.
- Följ upp exponerade personer och sammanställ smittspårningen: ange antal exponerade, antal provtagna, antal som utvecklade symtom och antal som var positiva i provtagning för covid-19.
- Var som alltid noggrann med basala hygienrutiner och fysisk distansering under inkubationstiden för de exponerade.

Screening

Med screening menas provtagning av symptomfria personer och är framför allt aktuellt i verksamheter där personer bor och vistas mycket tillsammans, exempelvis i särskilt boende för äldre.

Regionala riktlinjer angående screening utformas av smittskyddsläkaren i samråd med regional vårdhygienhet.

Rekommenderad screening

- Alla (utom de som tas emot efter covid-19-infektion) som flyttar in på ett boende eller återkommer efter sjukhusvistelse screenas. Det är önskvärt att provsvar finns till hands innan personen flyttar in, om det är möjligt. Provet bör tas så nära inflyttning som möjligt. Vid negativt provsvar tas nytt prov tre till fem dagar senare.
- Växelvärdade omsorgstagare provtas i samband med första växelvärdstillfället. Vid negativt provsvar tas nytt prov tre till fem dagar senare. Anamnes är viktig för att bedöma risken för om omsorgstagaren kan utsättas för smitta och därmed hur screening ska utformas. Därefter upprättas en individuell plan för fortsatt uppföljning och provtagning.
- Personer med hemtjänst eller hemsjukvård provtas då de kommer hem efter sjukhusvistelse eller korttidsboende. Vid negativt provsvar tas nytt prov tre till fem dagar senare.

Var som alltid noggrann med basala hygienrutiner och fysisk distansering i avvaktan på flytt och provsvar.

Provtagningsprocessen

En ändamålsenlig diagnostik innehåller flera steg som alla behöver fungera för att syftet med provtagningen ska uppnås (se figur 1). Detta omfattar till exempel strukturer, rutiner och ansvarsfördelning mellan huvudmän, verksamheter, kommuner och regioner. Följande text kan användas som stöd i verksamheternas fortsatta arbete med provtagning för covid-19. Det kan bland annat innebära att identifiera kontakter som behöver tas, praktiska omständigheter som behöver ordnas och ställningstaganden som kan bli aktuella inför att provsvar kommer.

Figur 1. Schematisk bild över de olika stegen i diagnostikkedjan.



Bedömning

Misstänkta fall med symtom hos vård- och omsorgstagare

Verksamhetens personal behöver utbildning och information anpassad till yrkesroll och uppdrag om att vara uppmärksam på alla avvikelser i hälsotillstånd och symtom som kan föranleda misstanke om covid-19.

För omsorgstagare med kognitiv svikt, afasi eller andra tillstånd som försvårar kommunikationen kan verksamheter överväga en bedömningsmall som stöd till personalen för hur symtom kan följas upp.

För äldre personer i ordinärt boende kan även anhörigas information om förändringar i hälsotillståndet vara grund för misstanke om att provtagning är motiverad.

Verksamheter behöver ha en etablerad rutin för hur omsorgspersonalen dokumenterar och informerar vidare om vård- och omsorgstagarens förändrade hälsotillstånd för ställningstagande om behov av provtagning. Rutinen behöver omfatta dag, kväll, natt och helg.

Ansvarig läkare ordinerar provtagningen som bör göras snarast möjligt. Rutin behöver finnas för informationsöverföring mellan verksamheten och dess avtalade hälso- och sjukvårdsleverantör, exempelvis regionens primärvård. Det behövs också en ömsesidig förståelse kring vad som kan utgöra indikation för provtagning i denna specifika patientgrupp.

Misstänkta fall med symtom hos personal

Personal som har minsta symtom förenligt med covid-19 ska stanna hemma från arbetet och provtas så snart som möjligt. Arbetsgivaren har en viktig roll att stötta medarbetarna i detta.

Folkhälsomyndigheten har publicerat [stöd för testning av personal i hälso- och sjukvård samt omsorg](#).

Smittspårning – provtagning kring nyupptäckta fall

Smittspårning bör göras kring nyupptäckta fall av covid-19.

Tydlig ansvarsfördelning mellan verksamhet, kommun, region, smittskyddsenshet, vårdhygienenshet och andra relevanta aktörer behöver finnas beskriven.

Smittspårningen anpassas efter boendeform och vilka omsorgsinsatser som den smittade personen har. Den kan omfatta omsorgstagare, personal (vård- och omsorgspersonal samt eventuell övrig personal) och i förekommande fall anhöriga som deltar i omvårdnaden eller på annat sätt har nära fysisk kontakt med den smittade.

Screening av asymtomatiska personer

Äldre som flyttar in på särskilt boende eller LSS-boende respektive återkommer efter sjukhusvistelse bör screenas för covid-19. Behovet av screening inom hemtjänst och hemsjukvård får avgöras av det regionala epidemiologiska läget.

Växelvärdade omsorgstagare bör provtas i samband med att personen skrivs in i växelvård. Därefter upprättas en individuell plan för fortsatt uppföljning och provtagning.

Provtagning och provtransport

Huvudmännen för hälso- och sjukvården och omsorgen ska i samråd och inom ramen för sina ledningssystem ta fram rutiner för provtagning, såsom vem som utför provtagningen, och var det sker. I de fall provtagningen kan göras av verksamhetens egen personal behöver provtagningsmaterial finnas i tillräcklig mängd.

I den situation kapaciteten på det regionala kliniska mikrobiologiska laboratoriet inte är tillräcklig för att möta det behov som finns för provtagning inom äldreården kan alternativa aktörer bistå genom att regionen ingår avtal med Folkhälsomyndigheten om nyttjande av dessa aktörer.

För transport av prover till laboratorium behövs packningsmaterial. Även här får mängden baseras på en uppskattning av hur många prover som kan bli aktuella att hantera.

Verksamheter behöver ha vetskap om hur prover ska hanteras och vart de ska skickas. Rutiner för provhantering kan tas fram i samråd med lokalt/regionalt laboratorium. Kapaciteten att transportera prover kan behöva förstärkas utifrån lokala förutsättningar. I Folkhälsomyndighetens dokument [Transport av patientprover med frågeställning covid-19](#) finns mer information om provtransport.

Verksamheter behöver se över hur omsorgstagarna och personalen informeras om rutiner för provtagning med anledning av covid-19. Behovet av information till anhöriga, exempelvis de som bor tillsammans med en hemtjänsttagare, från verksamheten, kommunen eller regionen bör också ses över och planeras.

Provanalys

Laboratorieanalys av prover sker inom ramen för hälso- och sjukvårdslagen inom respektive regions uppdrag. Om regionens ordinarie laboratorieanalysresurser inte har kapacitet i relation till behovet för laboratorieanalyser kan stöd för detta erhållas från alternativa aktörer; se [Vägledning för diagnostik av covid-19](#). Alla prover som är positiva för covid-19 anmäls av laboratoriet till regionens smittskyddsläkare samt till Folkhälsomyndighetens databas SmiNet, i enlighet med Smittskyddslagen. Regionens smittskyddsläkare avgör om även den behandlande läkaren (den läkare som ordinerat provet) ska anmäla fynd av covid-19.

Provsvår

Provsvaret meddelas av laboratoriet till den behandlande läkaren (den läkare som ordinerat provet) som i sin tur är ansvarig för att meddela skyddsplikter och utföra smittspårning. Upparbetade kontakter och rutiner behöver också finnas för att provsvar snabbt ska kunna förmedlas till verksamheter så att åtgärder kan vidtas skyndsamt. Provsvår ska också meddelas till den berörda personen som provtagits.

Åtgärder

Ett negativt prov tidigt i infektionsförloppet kan inte utesluta sjukdom. Fortsatt uppmärksamhet på symtom, eventuellt förnyad provtagning och fortsatt följsamhet till generella förebyggande åtgärder är av vikt.

Om provtagningen ska tjäna sitt syfte att förhindra smittspridning behöver flödet ses som en del i ett större sammanhang. Provsvaret är då inte bara slutet på en kedja, utan också en vägledning inför vidare hantering. Inför provtagning behöver alla verksamheter ha planer för hur de ska agera vid positiva respektive negativa provsvår. Folkhälsomyndigheten har publicerat rekommendationer angående [Åtgärder för att handlägga misstänkta och bekräftade fall av covid-19 och val av skyddsåtgärder](#) samt rekommendationer om [Åtgärder för att minska smittspridning](#).

Vid nyupptäckt fall görs smittspårning, se avsnittet *Smittspårning och screening*.

Relaterade dokument

[Nationell strategi för utökad provtagning av covid-19](#)

Folkhälsomyndigheten fick den 30 mars 2020 ett regeringsuppdrag att ta fram en nationell strategi för utökad provtagning och laboratorieanalys av covid-19. Strategin omfattar processer och testmetodik för utökad provtagning och diagnostik.

[Provtagningsindikation för covid-19](#)

Indikationen avser provtagning för nukleinsyrapåvisning enligt prioriteringsordning.

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

Utifrån aktuell kunskap om covid-19 uppdaterar Folkhälsomyndigheten regelbundet rekommendationerna.

[Åtgärder för att minska smittspridning av covid-19 från personal till äldre brukare och patienter](#)

Rapporten ska ge stöd vid utarbetande och implementering av regionala riktlinjer för att minska risken att äldre patienter och brukare smittas av personalen.

[Vägledning om smittfrihet efter covid-19](#)

Folkhälsomyndigheten har tagit fram nationella kriterier för bedömning av smittfrihet vid covid-19.

[Testning av personal inom hälso- och sjukvård samt omsorg för pågående infektion](#)

Vägledning till regioner och kommuner om utökad testning samt information om egenprovtagning.

[Transport av patientprover covid-19](#)

Information om provtransporter.

[Vägledning för diagnostik av covid-19](#)

Syftet är att fungera som ett stöd för intressenter som önskar starta upp en verksamhet för diagnostik av covid-19.

[Basal hygien i vård och omsorg SOSFS 2015:10](#)

Syftet med basala hygienrutiner är att förhindra smittöverföring inom vård och omsorg.

[Smittskyddslagen 2004:168](#)

Syfte att tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar

[Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9](#)

Ledningssystem används för att säkra kvalitet i, planera, leda och förbättra verksamheter.

Dokumentet beskriver i vilka situationer provtagning med PCR för nukleinsyrapåvisning för att påvisa pågående covid-19 infektion bör göras och vad som behöver finnas på plats i provtagningsprocessen samt åtgärder utifrån provresultat.

Dokumentet kan fungera som stöd för provtagning inom kommunal vård och omsorg för äldre och riktar sig till ansvariga för vård och omsorg för äldre såsom vårdgivare i regioner och kommunal hälso- och sjukvård, socialnämnder, verksamhetsansvariga, verksamhetschefer, medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och läkare.

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