



Regionerne  
KL

Til videreformidling til:

- Infektionshygiejniske enheder og komiteer
- Klinisk mikrobiologiske afdelinger
- Kommunale hygiejneorganisationer
- Plejecentre, rehabiliteringscentre og lignende institutioner

3. juni 2020

## Håndtering af COVID-19: Udbrud og nære kontakter i sundhedsvæsenet

Sagsnr. 04-0100-893/

Sundhedsstyrelsen vil med denne skrivelse præcisere, hvornår sundhedspersonale skal anses for nære kontakter samt give anbefalinger vedrørende håndtering af udbrud med COVID-19 i sundhedsvæsenet.

T 72 22 74 00

E covid sundhed@sst.dk

Siden initieringen 14. maj 2020 af et nyt program for smitteopsporing af nære kontakter, der bl.a. indebærer, at nære kontakter til personer med COVID-19 isoleres og testes, har Sundhedsstyrelsen modtaget flere henvendelser om, hvordan programmet skulle bringes i anvendelse overfor sundhedspersonale, der eksponeres for smitte på arbejdspladsen og i situationer med udbrud af COVID-19 på hospitaler og kommunale institutioner.

Sundhedsstyrelsen vil i det følgende give konkrete operationelle anbefalinger til afgrænsning af, hvem der skal anses for nære kontakter og hvem der er omfattet af udbrudshåndtering.

### Håndtering af udbrud på plejecentre, botilbud og lignende institutioner

Håndtering af udbrud på plejecentre, botilbud og lignende institutioner er beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning om forebyggelse af smitte med COVID-19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner<sup>1</sup>. Det fremgår af denne, at ved påvist COVID-19 hos en beboer eller medarbejder bør der udføres test af alle beboere og tilknyttede medarbejdere på institutionen (eller efter omstændighederne det pågældende afsnit). Test bør udføres hver 7. dag indtil der ikke længere konstateres nye tilfælde. Testforløbet indebærer ikke i sig selv krav om selvisolation for personalet, mens testresultatet afventes.

I de særlige tilfælde, hvor en medarbejder defineres som nær kontakt, bør personen håndteres efter regime for nære kontakter, hvilket indebærer to gange test og selvisolation frem til første negative testresultat.

### Håndtering af udbrud på hospitaler

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der på hospitaler anvendes et regime for udbrudshåndtering tilsvarende det ovenfor beskrevne for plejecentre mv. Således anbefales, at der, såfremt der påvises COVID-19 hos en patient i forløbet af en

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
Danmark

T +45 72 22 74 00  
E sst@sst.dk  
www.sst.dk

---

<sup>1</sup> <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Vejledning-om-forebyggelse-af-spredning-af-COVID-19-paa-plejecentre-bosteder>

indlæggelse, umiddelbart iværksættes en udbrudshåndtering, der omfatter testning af en kreds af patienter og tilknyttede medarbejdere.

Den konkrete afgrænsning overlades til den infektionshygiejniske enhed, men det anbefales som udgangspunkt, at udbrudshåndteringen omfatter øvrige indlagte patienter på det pågældende afsnit samt behandlings- og plejepersonale, der har arbejdet på afsnittet indenfor 48 timer før indekspatientens symptomdebut. Såfremt der er tale om en patient, der indenfor 48 timer forinden er overflyttet fra en anden afdeling eller indlagt fra en institution, bør tilsvarende håndtering iværksættes for den anden afdeling/institution.

Såfremt der findes flere positive tilfælde, kan udbrudshåndteringen efter omstændighederne udvides til at omfatte en bredere kreds af medarbejdere der har haft funktioner af kortere varighed på afsnittet eller med afsnittets patienter, fx tilsynsgående læger, bioanalytikere, radiografer, anæstesipersonale, teknisk personale mv., i det omfang de kan identificeres.

Medarbejdere, der er omfattet af udbrudshåndteringen, skal testes hver 7. dag indtil der ikke længere konstateres nye tilfælde, men skal som udgangspunkt ikke hjemsendes, med mindre der er særlige forhold, der taler for at de skal anses for nære kontakter, se nedenstående.

### **Sundhedspersonale, der er nære kontakter**

Sundhedspersonale, ansat i både kommuner og regioner, anses for nære kontakter såfremt de opfylder et af følgende kriterier<sup>2</sup>:

- Bor sammen med en, der har fået påvist COVID-19
- Har haft direkte fysisk kontakt (fx kram) med en, der har fået påvist COVID-19
- Har haft ubeskyttet og direkte kontakt til smittefarlige sekreter fra en person, der har fået påvist COVID-19
- Har haft tæt "ansigt-til-ansigt" kontakt inden for 1 meter i mere end 15 minutter (fx i samtale med personen) med en, der har fået påvist COVID-19.
- Har deltaget i plejen af en patient med COVID-19 og ikke har benyttet værnemidler på de foreskrevne måder.

Som udgangspunkt skal kun de tre nederste kriterier anses for relevante hvad angår eksponering på arbejdspladsen. Det forudsættes, at kontakten mellem sundhedspersonale og patienter er af professionel karakter, og at sundhedspersonale på arbejdspladsen overholder almindelige infektionshygiejniske retningslinjer, herunder for håndhygiejne og brug af handsker ved håndtering af udskillelser.

Ved "benyttelse af værnemidler på de foreskrevne måder" skal således forstås den måde, der er foreskrevet til brug i en given situation. Dette indebærer, at direkte fysisk kontakt til patienter i almindelige plejesituationer, fx ved hjælp til af- og påklædning, støtte til gang, beroligelse af en ængstelig patient o.lign. almindeligvis ikke i sig selv vil medføre, at personale vil falde under definitionen

---

<sup>2</sup> Jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer for smitteopsporing af nære kontakter:

<https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/COVID-19-Smitteopsporing-af-naere-kontakter>

af ”nær kontakt” uanset at der ikke er brugt ansigtsbeskyttelse, handsker og overtrækskittel, såfremt patienten på det tidspunkt var asymptomatisk.

Sundhedspersonale, der har været muligt eksponeret for smitte på arbejdspladsen, skal således kun anses for nære kontakter, såfremt der er særlige grunde, der taler herfor. Dette kan fx være, at personen er blevet hostet i ansigtet af en symptomatisk patient med COVID-19 og ikke har anvendt ansigtsbeskyttelse, har ført samtale på under 1 meters afstand til og i mere end 15 minutter med en asymptomatisk patient, der indenfor 48 timer efter testes positiv, eller uden handsker har berørt spyt/nasalsekret eller andre udskillelser fra en patient der indenfor 48 timer efter testes positiv. I sådanne tilfælde bør sundhedspersonale hjemsendes til selvisolation og testes efter regimet for nære kontakter.

Med venlig hilsen



Helene Probst  
Konst. vicedirektør