

Arbetssätt i kommunal hälso- och sjukvård vid covid-19 med regionalt stöd

Praktiska förslag till kommunal hälso- och sjukvård i samverkan med socialtjänst och regional hälso- och sjukvård

I det här kunskapsstödet finns generella och praktiska förslag på hur den kommunala hälso- och sjukvården kan anpassa sitt arbete under den pågående pandemin, enligt Folkhälsomyndighetens aktuella rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg. Detta med syfte att:

- utifrån individens behov kunna ge god vård och omsorg till personer med covid-19 som vårdas i den kommunala hälso- och sjukvården,
- ge stöd till arbetet med att ställa om rutiner och arbetssätt när flera personer samtidigt är sjuka med covid-19 i särskilda boendeformer och inom hemsjukvården,
- skapa arbetssätt som minimerar smittspridning mellan olika vård- och omsorgstagare och personal.

Förslagen kan behöva anpassas efter lokala rutiner.

Övergripande strategi

- Skapa förutsättningar i verksamheten så att personer på boenden och patienter i hemsjukvården med misstänkt covid-19 separeras från övriga personer/patienter.
- Stödja nödvändig och optimal användning av resurser och arbetssätt.
- Säkra att all berörd vård- och omsorgspersonal kan arbeta i enlighet med rutiner för basal hygien, tillämpa ”source control”, samt hantera personlig skyddsutrustning på ett korrekt sätt vid olika vård- och omsorgsmoment för covid-19.

Arbetssätt och aktiviteter

I tabellen nedan presenteras förslagen i följande huvudavsnitt:

- hygien och säkerhet för att minimera smittspridning till och mellan personer, såväl patient/omsorgstagare som personal,
- kontakt mellan läkare och sjuksköterska,
- utredning och vård vid covid-19,
- klassifikation och kodning vid covid-19.

Hygien och säkerhet för att minimera smittspridning	
Generella åtgärder	<p>Säkerställ basala hygienrutiner, korrekt använd personlig skyddsutrustning samt rengöring och ytdesinfektion i den vårdnära miljön, i enlighet med riktlinjer för covid-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> • skapa lokala rutiner för vård, omhändertagande och vid behov erbjuda isolering, av personer med covid-19 på äldre- och omsorgsverksamheter m.m. • ta speciell hänsyn till personer/omsorgstagare som tillhör identifierade riskgrupper.
Kunskap hos personalen	<p>All personal ska ha kunskap och aktuell information om covid-19 vad gäller:</p> <ul style="list-style-type: none"> • basala hygienrutiner, • riktlinjer och rutiner för covid-19 i olika miljöer och arbetsmoment, • användning av personlig skyddsutrustning, "source control", läs vidare nedan.
Situationsanpassad "source control", medmunskydd och visir som en extra patientsäkerhetsåtgärd	<p>Inom vård och omsorg har personalen nära kontakt med patienter och omsorgstagare i olika arbetssituationer. I samband med utbrott eller pågående spridning av covid-19 i samhället, finns risk för smittspridning från personal som inte har, eller ännu hunnit utveckla covid-19 symtom, gentemot patienter eller omsorgstagare. I vissa situationer, och efter regional riskvärdering, är det därför lämpligt för personal att upprätthålla "source control" (svenskt uttryck saknas), vilket innebär att framför allt personal, och vid behov, besökare och andra som vistas i lokalerna, använder munskydd och i vissa fall visir [1, 2]. Detta för att minska risken att besökare eller personalen i person- eller ansiktsnära arbete sprider sekret från mun och näsa när de talar, hostar eller nyser. Varaktigheten av arbetet är också av betydelse för smittorisken.</p> <p>Instruktion för att ta på och av munskydd och visir</p> <p>Så här sätter du på munskydd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • desinfektera händer och underarmar, • placera munskyddet över näsa, mun och haka, • kläm åt metallskenan över näsryggen, • fäst banden bakom huvudet alternativt öronbanden bakom öronen, • justera munskyddet så att det täcker näsa, mun och haka och sluter tätt utan några glipor [3]. <p>Så här tar du av munskydd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • desinfektera händer och underarmar, • knyt upp banden, börja med det nedre därefter det övre alternativt ta tag i öronbanden utan att vidröra munskyddet, • lyft munskyddet från ansiktet i banden, • lägg munskyddet i avsedd behållare utan att byta grepp, • desinfektera händer och underarmar [Ibid.]. <p>Så här tar du på visir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • desinfektera händer och underarmar, • böj huvudet lätt framåt, • placera visiret så att den övre kanten sitter ett par centimeter ovanför ögonbrynen och den nedre kanten nedanför hakan, • justera så att visiret täcker hela ansiktet framifrån och från sidorna [4]. <p>Så här tar du av visir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • desinfektera händer och underarmar, • böj huvudet lätt framåt, • ta av visiret bakifrån och framåt utan att vidröra det, • lyft visiret från ansiktet, • lägg visiret i avsedd behållare utan att byta grepp, • desinfektera händer och underarmar [Ibid.].
Hantering av tvätt och avfall	<ul style="list-style-type: none"> • Hantera tvätt som vanlig tvätt enligt ordinarie riktlinjer. • Hantera avfall och engångsmaterial som inte bedöms vara förorenade som konventionellt avfall enligt lokala rutiner.

	<ul style="list-style-type: none"> • Hantera avfall och engångsmaterial som bedöms vara förorenade med kroppsvätskor som smittförande avfall kategori B enligt lokala rutiner. Socialstyrelsen har föreskrifter om smittförande avfall (SOSFS 2005:26, se nedan under rubriken "Vidare läsning").
Rengöring och desinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • Hantera städning och desinfektion enligt ordinarie riktlinjer och välj personlig skyddsutrustning efter riskbedömning [5]. Coronavirus är känsliga för ett brett utbud av desinfektionsmedel, inklusive alkoholbaserade medel. • Rengör dagligen vård- och omsorgsrummets ytor inklusive vårdnära så kallade "tagytor" som dörrhandtag och föremål/utrustning med alkoholbaserade ytdesinfektionsmedel med tensider, eller med oxiderande desinfektionsmedel, enligt lokala anvisningar. • Rengöring och punktdesinfektion efter spill av kroppsvätskor görs enligt ordinarie riktlinjer. • Rengör golv med rengöringsmedel. Slutlig smittstädning följer samma principer som vid daglig städning.

Kontakt mellan sjuksköterska i kommunen och läkare i regionen

Förebyggande planering för förändrat hälsoläge	<ul style="list-style-type: none"> • Planera genom att i förväg upprätta individuella vårdplaner med information om vårdnivå och behov av samverkan, behandling och vidare behandling vid förändrat hälsoläge. I bedömningen av patientens förmåga att klara av en behandling kan patientens skörhet skattas med stöd av exempelvis Clinical Frailty Scale (CFS) [6]. • Samtala om handläggning vid eventuell covid-19 infektion och utifrån prognos.
Läkarmedverkan och distanskontakter vid särskilda boendeformer och i ordinärt boende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedöm om besök av läkare skulle kunna hanteras på distans. Läkaren måste i varje enskilt fall göra en individuell bedömning om det är lämpligt att genomföra läkarbesöket på distans eller om patientens vårdbehov förutsätter en fysisk kontakt. • Skapa förutsättningar för fortlöpande avstämningar och dialog om aktuellt läge för särskilda boendeformer och hemsjukvården. Detta gäller även jourtider. • Ansvarig läkare behöver ha möjlighet till direktkontakt med relevanta specialläkare i slutenvården, till exempel jour på internmedicin, infektionssjukdomar, intensivvård och specialiserad palliativ enhet. • I särskilda fall, utöka möjligheterna till bedömning via video, vilket vid luftvägsymptom förbättrar förutsättningarna att bedöma allmänfyllstånd och andningsfrekvens. Utöka möjligheten till distansmonitorering/egenmonitorering av vitalparametrarna temperatur, syrgasmättnad, andningsfrekvens och vid behov puls och blodtryck, i kombination med enklare symtomenkäter rörande dagsläget.

Utredning och vård vid covid-19 med stöd av läkare i regionen

Inför besök av läkare	<p>Ta kontakt innan besöket för att bedöma covid-19 misstanke och observera att covid-19 kan spridas från personer utan symptom:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vid covid-19 symptom, följ rutiner för basal hygien [7] och riktlinjer för användande av personlig skyddsutrustning [8], • om inga covid-19 symptom föreligger, använd alltid basala hygienrutiner, • vid patient- eller ansiktsnära arbete upprätthåll "source control" d.v.s. att använda munskydd, och vissa fall visir. • Tänk över i förväg vilka yrkeskategorier som behöver delta och försök minimera antal kontakter per patient. • I de fall där så behövs, planera för eventuellt brytpunktssamtal, genomför och dokumentera detta i journalen och/eller i den individuella vårdplanen. Se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om livsuppehållande behandling [9] och den kompletterande handboken [10]. • Om vården har inriktats på palliativ vård i livets slutskede, se vidare under rubriken "Vård i livets slutskede/inför dödsfall" nedan.
------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Utredning och behov av specialiserad vård för personer med covid-19

Provtagning är en viktig del i arbetet både för att identifiera smittade personer och förebygga smittspridning. Folkhälsomyndigheten har tagit fram ett dokument för att ge stöd i att tillämpa en adekvat provtagning för covid-19 inom kommunal vård och omsorg för äldre [11].

Medicinsk bedömning utifrån klinisk bedömning.

- I särskilda fall där klinisk bedömning inte kan genomföras vid fysiskt besök, kan bedömning göras utifrån personlig kännedom, och i samråd med medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) eller ansvarig sjuksköterska. Förutsättningen är att det då sker tillsammans med:
 - bedömning av läkare utifrån kliniska symtom (inkl. saturation, temperatur, allmäntillstånd och andningsfrekvens),
 - distansmonitorering/egenmonitorering av vitalparametrar,
 - symptomenkät,
 - samt vid behov genom videobesök med patient i ordinärt eller särskilt boende (SÄBO), med hjälp av personal.
- Skapa förutsättningar till fortlöpande avstämningar/dialog kring aktuellt läge för patienter med hemsjukvård.
 - Utnyttja om möjligt chatt, telefon, online/videobesök och distansmonitorering/egenmonitorering av vitalparametrar.
- Behandlande/ansvarig läkare ska göra individuella bedömningar av patientens vårdbehov och ta ställning till om patienten har behov av specialiserad vård. Detta ska göras i samråd med patienten och eventuellt närstående. Gör försök till prognosbedömning (utifrån CFS, samsjuklighet, medicinering, allmäntillstånd).
- Upprätta/sträva efter individuella vårdplaner med information om vårdnivå, behandling och vidare behandling vid eventuell försämring. Vården ska, så långt det är möjligt, utformas och genomföras i samråd med patienten och närstående ska, om det är lämpligt, få möjlighet att medverka. Vid livshotande tillstånd se vidare under rubriken "Vård i livets slutskede/Inför dödsfall".

Vård vid covid-19 i ordinärt boende

- Skapa möjlighet att tillgodose smittskydd.
- Stöd egenvård vid lindriga till måttliga symtom på covid-19 som symptomlindring vid feber, hosta och smärta.
- Om personen har hosta eller nysningar förses (ges stöd/hjälp till) denne med munskydd, som tas på när någon besöker rummet. Personen instrueras även om hostetikett, d.v.s. att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhandahålls, samt tvätta och desinfektera händerna ofta se *Rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg* [5].
- Vid läkarbedömning inklusive planering för fortsatt uppföljning av sjukdomsutveckling och behandling. Samtala om handläggning vid eventuell covid-19 infektion och utifrån prognos.
- För patienter som behandlas i livets slutskede, se vidare under rubriken "Vård i livets slutskede/Inför dödsfall".

Vård vid covid-19 i särskilda boenden

- Skapa möjlighet att tillgodose smittskydd.
- Patienter som inte är i behov av sjukhusvård vårdas i eget boende med stängd dörr mot allmänna utrymmen.
- I de fall det är svårt att tillämpa stängda dörrar, till exempel vid demensboende och liknande [12], kan man ändå eftersträva frivillig isolering. Personer med symtom skiljs då från övriga och vårdas, om möjligt med särskild avdelad personal.
- Vid lindriga till måttliga symtom på covid-19, stödjande symptomlindring vid feber, hosta och smärta.
- Patient med hosta eller nysningar förses (ges stöd/hjälp) om möjligt med munskydd, både under omvårdningsmoment och när någon besöker rummet. Personen instrueras även om hostetikett, d.v.s. att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhandahålls, samt tvätta och desinfektera händerna ofta, se *Rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg* [5].
- För patienter som behandlas i livets slutskede, se vidare under rubriken "Vård i livets slutskede/Inför dödsfall".

Att beakta vid övrig behandling och omvårdnad	<p>Om möjligt samordna nära vård- och omsorgsinsatser för att minimera antalet personalkontakter hos patienter.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Såromläggningar, vaccinationer och läkemedelsbehandling kan fortsätta för patienter. • Det är viktigt att fortsätta behandling med medicinsk fotvård när så behövs. • Där smittrisk för covid-19 föreligger, undvik icke nödvändiga behandlingar. • Tänk på att en försämrad munhälsa påverkar den allmänna hälsan med ökad risk för försämrad nutrition, smärta och spridning av infektioner till andra delar av kroppen som exempelvis en ökad risk för aspirationspneumoni. <ul style="list-style-type: none"> - Det är viktigt att bibehålla rutiner för upptäckt, bedömning och behandling av sjukdomsutveckling i munhålan under perioder med ökad arbetsbelastning hos personalen och när ny personal introduceras. Vid behov av assisterad munvård behöver den ges morgon och kväll eller oftare. - Assisterad munvård utförs enklast genom att stå bakom patienten vilket också minskar risken för smittoöverföring till personal. - Planera tandvårdsinsatser i dialog med tandvårdspersonalen. Tandbehandling kan ges på tandklinik eller vid ett besök på boendet.
Patienttransport till sjukhus	<ul style="list-style-type: none"> • Vid beställning av ambulanstransport eller annan transport vid misstänkt smitta uppges covid-19. • Personal som transporterar en patient med hosta eller nysningar ska bära personlig skyddsutrustning. Patienten förses (ges stöd/hjälp) med munskydd om detta tolereras. Patienten instrueras även om hostetikett, d.v.s. att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhandahålls, samt att desinfektera händerna ofta.
Vårdövergångar	<ul style="list-style-type: none"> • Säkra omhändertagandet av patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19 vid vårdövergångar. • Använd etablerade lokala rutiner för planerad hemgång och utskrivningsplanering i god tid, samordnad individuell plan (SIP), kontakt mellan region, kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst. Det är en fördel att om möjligt använda digitala kanaler. • Tänk på att provtagning och svar är en viktig del i arbetet att identifiera smittade personer och förebygga smittspridning vid vårdövergångar. Folkhälsomyndigheten har tagit fram ett dokument för att ge stöd i att tillämpa en adekvat provtagning för covid-19 inom kommunal vård och omsorg för äldre [11].
Vård i livets slutskede/inför dödsfall	<ul style="list-style-type: none"> • Där brytpunktssamtal planerats eller genomförts, dokumentera detta i journalen och/eller i den individuella vårdplanen. • Skapa möjlighet att ge god palliativ vård i livets slutskede, se vidare under Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning att inte inleda, eller avbryta livsuppehållande behandling [9, 10]. • För vård av patienter med covid-19 i livets slutskede, se behandlingsråd i dokumentet <i>Symtomlindring i livets slutskede</i> [13]. Genomför läkemedelsgenomgång som vid annan palliativ vård. • Gör förberedelser för konstaterande av dödsfall. Läkaren får konstatera dödsfallet utan att personligen ha gjort den kliniska undersökningen om dödsfallet är förväntat. I detta fall ska istället legitimerad sjuksköterska göra denna undersökning och sedan meddela läkaren. Information om omhändertagande av avliden med covid-19 finns i rekommendationer från Folkhälsomyndigheten [14].

Klassifikation och kodning vid covid-19**Stöd för ICD-10
klassifikation och
kodning vid covid-
19 (oktober 2020)**

Koderna som ska användas ur ICD-10-SE är [15]:

- *U07.1 Covid-19, virus påvisat*
Koden används när en patient har diagnostiserats med sjukdomen covid-19 och diagnosen har bekräftats genom laborietest, oavsett hur allvarliga de kliniska tecknen eller symtomen är.
- *U07.2 Covid-19, virus ej påvisat*
Koden används när en patient har diagnostiserats med sjukdomen covid-19 och diagnosen har ställts kliniskt eller epidemiologiskt, men inte bekräftats genom laborietest. Se även kodningsanvisningarna nedan.
- *U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19*
Tilläggskod som kan användas för beskrivning av ett tillstånds samband med covid-19. Koden ska inte användas vid pågående covid-19.
- *U10.9 Multisystemiskt inflammatoriskt syndrom associerat med covid-19*
Tillstånd tidsmässigt associerat med covid-19: Cytokinstorm; Kawasaki-liknande syndrom; Multisystem Inflammatory Syndrome in Children [MIS-C]; Paediatric Inflammatory Multisystem Syndrome [PIMS] Utesluter: Mukokutant lymfkörtel-syndrom [Kawasaki] (M30.3)
- *Z86.1A Covid-19 i den egna sjukhistorien*
(tillstånd som klassificeras under U07.1-U07.2)

Tilläggskod i Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ):

- *ZV100 Åtgärd relaterad till covid-19*
Tilläggskod till annan utförd åtgärd.

För vidare stöd för kodning, se: *Kodning vid covid-19 (version 3.4)*

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/klassifikationer-och-koder/kodning-av-covid-19.pdf>

Vidare läsning

För vidare läsning kring olika kunskapsunderlag för covid-19 se:

- SOSFS 2005:26 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården.
- SOSFS 2005:10 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om kriterier för be-stämmande om människans död.
- Nationella principer för prioritering av rutinsjukvård under covid-19 pandemin. Kunskapsstöd för att utveckla regionala och lokala riktlinjer, Socialstyrelsen 2020.
- Nationella principer för prioritering inom intensivvård under extraordinära förhållanden, Socialstyrelsen 2020.
- Frågor och svar för kommunal hälso- och sjukvård:
- <https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/fragor-och-svar/halso-sjukvard/>
- Frågor och svar för hälso- och sjukvården:
- <https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/fragor-och-svar/halso-och-sjukvard/>
- Frågor och svar inom socialtjänst:
- <https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/fragor-och-svar/social-tjanst/>

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten, *Åtgärder för att minska risken för smittspridning av covid-19 från personal inom vård, tandvård och omsorg - Kunskapsunderlag, version 2*. 2020, Folkhälsomyndigheten: Solna.
2. Folkhälsomyndigheten, *Åtgärder för att minska risken för smittspridning av covid-19 från personal inom vård, tandvård och omsorg - Kunskapsunderlag, version 3*. 2020, Folkhälsomyndigheten: Solna.
3. The WHO. *Advice on the use of masks in the context of COVID-19*. 2020 [cited 2020 20/11]; Available from: [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak).
4. The Australian Government. *Coronavirus (COVID-19) face shields – a quick guide* 2020 [cited 2020 20/11]; Available from: <https://www.health.gov.au/about-us/contact-us>.
5. Folkhälsomyndigheten, *Åtgärder för att minska smittspridning av covid-19 inom vård, tandvård och omsorg 2020*, Folkhälsomyndigheten: Solna .
6. Linköpings Universitet. *Clinical Frailty Scale (CFS)*. 2020 [cited 2020 20/11]; Available from: <https://liu.se/artikel/instrument-att-skatta-skorhet>.
7. Socialstyrelsen, *SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg*. 2015, Socialstyrelsen: Stockholm.
8. Arbetsmiljöverket, *AFS 2018:4 Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker*. 2018, Socialstyrelsen: Stockholm.
9. Socialstyrelsen, *SOSFS 2011:17 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om livsuppehållande behandling*. 2011, Socialstyrelsen: Stockholm.
10. Socialstyrelsen, *Om att ge eller inte ge livsuppehållande behandling - Handbok för vårdgivare, verksamhetschefer och personal 2011*, Socialstyrelsen: Stockholm.
11. Folkhälsomyndigheten, *Provtagning för covid-19 inom kommunal vård och omsorg för äldre - Version 3*. 2020, Folkhälsomyndigheten: Solna.
12. Socialstyrelsen, *Arbetsätt vid covid-19 hos personer med demenssjukdom i särskilda boendeformer för äldre – praktiska förslag om arbetsätt till personal och arbetsledning*. 2020, Socialstyrelsen: Stockholm.
13. Socialstyrelsen, *Symtomlindring i livets slutskede - Läkemedelsbehandling i palliativ vård vid covid-19 2020*, Socialstyrelsen: Stockholm.
14. Folkhälsomyndigheten, *Rekommendationer för hantering av avliden med bekräftad covid-19 - Interimistisk version 2, Gäller från 2020-04-02*. 2020, Folkhälsomyndigheten: Solna.
15. Socialstyrelsen. *Kodning av covid-19 (oktober 2020)*. 2020 [cited 2020 20/11]; Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/icd-10/>.

Versionshistorik

Version	Ändring avser	Datum
5.0	Uppdaterat dokument mot bakgrund av ett avpublicerat dokument från Folkhälsomyndigheten.	2021-04-28
4.0	Uppdaterat dokument mot bakgrund av nyfillkommen kunskap, framförallt gällande "source control".	2021-02-17
3.0	Uppdaterat dokument mot bakgrund av nyfillkommen kunskap om munskydd i Folkhälsomyndighetens rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg, juli 2020.	2020-07-28
2.0	Uppdaterat dokument mot bakgrund av nyfillkommen kunskap samt dialog med sakkunniga inom mun- och tandvård.	2020-06-22
1.0	Nytt dokument	2020-04-07