

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 21/2017-3
Saksbehandler: Berit Kvalvaag Grønnestad
Dato: 27.01.2021

Svar fra FHI og HelseDirektoratet på oppdrag 306 fra Helse- og omsorgsdepartementet - om endringer i råd om adgangsbegrensninger og testing av ansatte når sykehjemsbeboere er vaksinerte

Vedlagt følger svar fra FHI og HelseDirektoratet på oppdrag 306, om endringer i råd om adgangsbegrensninger og testing av ansatte når sykehjemsbeboere er vaksinerte.

Vennlig hilsen

Helga Katharina Haug e.f.
avdelingsdirektør

Berit Kvalvaag Grønnestad
prosjektleder

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

HelseDirektoratet, Helsekrise @helsedir.no; Helse- og omsorgsdepartementet, Kristin Løkke

Svar fra FHI og Helsedirektoratet på oppdrag 306 fra Helse- og omsorgsdepartementet - om endringer i råd om adgangsbegrensninger og testing av ansatte når sykehjemsbeboere er vaksinerte

27.01.21

Oppdrag nr: 306

Innhold

1	Oppdraget	2
1.1	Beskrivelse av oppdraget	2
1.2	Bakgrunn	3
1.3	Forståelse og avgrensing av oppdraget	3
2	Organisering og gjennomføring av arbeidet	4
3	Vurderinger fra FHI	4
3.1	Innledning	4
3.2	Betydningen av andel og hvem som er vaksinert	5
3.3	Innfasing av besøksråd	5
3.4	Smittevernråd om besøk i sykehjem – anbefaling om opprettholdelse eller endring for vaksinerte beboere	6
3.5	Smittevernråd om testing av ansatte (smitterisikonivå 4) – anbefaling om endring	7
3.6	Om vaksinene – grad av beskyttelse mot smitte, sykdom og alvorlig forløp av covid-19	8
4	Oppdatering av anbefalinger og råd om besøk på sykehjem, samt andre anbefalinger og råd	9
5	Bekjentgjøring av endringene	9

1 Oppdraget

1.1 Beskrivelse av oppdraget

Følgende oppdrag ble sendt fra HOD til Helsedirektoratet 15.01.21:

Vaksinasjon er et av de mest effektive tiltakene for å forebygge sykdom, og vil bidra til å beskytte sårbare grupper mot å bli syke. Basert på Folkehelseinstituttets råd er det beboere i sykehjem og de aller eldste som har mottatt Covid- 19 vaksinasjon først. I begynnelsen av februar vil alle landets sykehjemsbeboere ha mottatt både 1. og 2. gangs vaksinasjon. Om lag 1 uke etter dose 2, vil full effekt av vaksinasjonen inntre. Når eldre i sykehjem er vaksinert, er det derfor behov for å vurdere hvordan dagens råd og anbefalinger om adgangsbegrensninger bør justeres.

Det bes om at Hdir sammen med FHI vurderer konsekvensene av at landets sykehjemsbeboere er vaksinert, herunder betydningen av at ansatte er vaksinert og kunnskapen om i hvor stor grad vaksinen beskytter mot smitte/alvorlig sykdomsforløp. Departementet ber om vurderinger av om og hvordan gjeldende råd og anbefalinger om besøk til beboere og testing av ansatte bør endres og hvordan dette bør innføres.

Frist: 27.1.2021

1.2 Bakgrunn

Under utbruddet av pandemien i Norge i mars 2020, ga Helsedirektoratet råd om at alle landets helse- og omsorgsinstitusjoner inntil videre burde innføre adgangskontroll og besøksstans. I april 2020 fikk Helsedirektoratet oppdrag fra HOD om å utrede de etiske og prinsipielle sidene ved besøksstans med mer, og i mai fikk Helsedirektoratet i oppdrag å utarbeide en veileder om besøk i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner. Denne veilederen ble publisert samme måned, som del av Helsedirektoratets koronaveileder. Anbefalingene i veilederen lenker til smittevernråd hos FHI. Anbefalinger hos Helsedirektoratet og råd hos FHI er oppdatert flere ganger siden utgivelsen. Anbefalingene og rådene om besøk, finnes her:

- [Besøk i spesialisthelsetjenesten, kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner og omsorgsboliger - Helsedirektoratet](#)
- [Smittevernråd ved besøk i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner under covid-19-pandemien](#)

For ytterligere detaljer om hva som er gjennomført av tiltak, viser vi til tidligere leveranser med oversikt over iverksatte tiltak, herunder svar på spørsmål fra Statsministerens kontor 18.01.21.

Risikoen for alvorlig forløp av covid-19 og smittespredning er høy i sykehjem hvor beboerne har høy alder, ofte underliggende sykdom og kognitiv svikt. FHI og Helsedirektoratet har derfor gitt særlige råd og anbefalinger for å skjerme sykehjem og beboerne der, også med hensyn til besøk og fysisk kontakt. Det er viktig at de sosiale begrensningene for sykehjemsbeboerne opphører så langt det er smittevern faglig forsvarlig etter vaksinasjon. Det er derfor behov for å vurdere om og eventuelt hvordan, dagens råd og anbefalinger om besøk i sykehjem bør endres.

1.3 Forståelse og avgrensning av oppdraget

Vi forstår det slik at oppdraget omfatter å vurdere om og i hvilken grad den pågående covid-19-vaksineringen bør medføre at anbefalinger fra Helsedirektoratet og råd fra FHI om besøk i sykehjem, bør endres. Anbefalingene omfatter alle kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner, men oppdraget nå omfatter bare å vurdere konsekvenser for sykehjemmene, da det er beboerne her som er de første som blir fullvaksinert.

Vurderingen omfatter:

- I hvilken grad vaksinerne beskytter mot:
 - alvorlig forløp ved covid-19
 - smittespredning, samt konsekvenser av manglende kunnskap på området
- Betydningen av at :
 - beboerne er vaksinert
 - de besøkende er vaksinert
 - de ansatte er vaksinert
 - noen beboere/ansatte/besøkende ikke ønsker vaksinerings eller ikke bør vaksineres
- Fortsatt behov for rutinemessig testing av ansatte
- I hvilken grad det fortsatt vil være behov for å begrense eller regulere besøk i sykehjem
- Behovet for å opprettholde forsterkede smittevernrutiner når besøk gjennomføres.

I tillegg beskriver vi hvilke oppdateringer som vil bli foretatt i anbefalinger og råd om besøk i sykehjem, i tilgrensende anbefalinger og råd, samt hvordan endringene vil bli kommunisert ut.

2 Organisering og gjennomføring av arbeidet

Arbeidet har vært gjennomført i samarbeid med Folkehelseinstituttet.

Det er FHI som har ansvar for de vaksine- og smittevern faglige vurderingene.

Kapittel 3 gir en sammenfatning av vurderingene fra FHI. Konkret beskrivelse av hvilke smittevern råd hos FHI som nå blir endret, finnes i eget vedlegg. I tillegg blir anbefalinger om besøk endret i Helsedirektoratets koronaveileder.

Disse har deltatt i arbeidet:

Fra FHI:

- Torunn Alberg, seksjon resistens og infeksjonsforebygging
- Miriam Sare, seksjon resistens og infeksjonsforebygging
- Karan Golestani, seksjon resistens og infeksjonsforebygging
- Hanne-Merete Eriksen-Volle, seksjon resistens og infeksjonsforebygging

Fra Helsedirektoratet:

- Berit Kvalvaag Grønnestad, avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester
- Kine Lynum, avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester
- Jacqueline Sæby, avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester

3 Vurderinger fra FHI

3.1 Innledning

Siden epidemiens start har en stor del av dødsfallene skjedd i sykehjem. Beboere i sykehjem har høy risiko for alvorlig sykdom og død hvis de smittes. Ved smitte i sykehjem, spres viruset ofte til flere beboere. Derfor har vi gitt særlige råd for å skjerme sykehjem og beboerne der.

De fleste av landets sykehjemsbeboere fikk sin første vaksinedose i uke 1 eller 2. De vil få andre dose i uke 4 eller 5 og regnes som optimalt beskyttet 1-2 uker etter andre dose. Varighet av beskyttelse er foreløpig ikke kjent, men antas å være minst 6 måneder.

Det er to viktige usikkerheter ved vaksinasjon:

1. Selv om de kliniske studiene tyder på at vaksinasjon beskytter omtrent 95 % mot symptomatisk covid-19, vet vi ikke med like stor sikkerhet om beskyttelsen er like god hos de eldste og hos personer med flere underliggende sykdommer, som sykehjemsbeboere.
2. Vi vet ikke sikkert hvor godt vaksinasjon beskytter mot asymptomatisk infeksjon og videre smitte. Det kan altså være at vaksinerte fortsatt kan smittes, gjennomgå infeksjon og til en viss grad smitte videre.

Basert på disse usikkerhetene er følgende scenarioer vurdert:

1. De fleste beboere er vaksinerte, og vaksinen beskytter meget godt mot symptomatisk covid-19 for de over 75 år.
2. De fleste beboere er vaksinerte, og vaksinen beskytter godt mot symptomatisk covid-19 for de over 75 år.
3. De fleste beboerne er vaksinerte, men vaksinen gir liten beskyttelse mot symptomatisk covid-19 hos de over 75 år.

FHI anser scenario 2 som mest aktuelt, og har basert risikovurderingen og forslag til endringer i råd om besøk i sykehjem (beskrevet nedenfor) på dette. Hvis andre scenarioer skulle vise seg å være riktige, vil rådene bli endret i henhold til ny kunnskap og erfaring. En av flere ting FHI vil følge med på, er om vaksinene vil ha redusert effekt mot de nye virusvariantene. Ytterligere lettelse i smittevernrådene kan være aktuelle ved scenario 1, mens det kan være aktuelt å gå tilbake til de rådene vi har i dag ved scenario 3.

Følgende forutsetninger og konsekvenser er lagt til grunn for rådene:

1. Det er uvisst om personer som er vaksinert kan smitte videre i samme grad som uvaksinerte, følgelig vil lettelse i rådene hovedsakelig gjelde beskyttelse av den enkelte.
2. Vaksinen beskytter sannsynligvis minst 6 måneder, følgelig vil rådene gjelde for den tidsperioden.

3.2 Betydningen av andel og hvem som er vaksinert

Ved noen sykehjem vil de fleste ansatte og noen besøkende være vaksinerte.

- Besøksrådene påvirkes ikke av om ansatte er vaksinerte.
- Vaksinerte besøkende trenger ikke holde minst 1 meters avstand til beboeren de besøker hvis beboeren er vaksinert. Dette er nærmere beskrevet nedenfor.

Ved noen sykehjem vil de fleste, men ikke alle beboerne være vaksinerte. De uvaksinerte kan være nye beboere som venter på vaksinasjon, beboere som ikke kan vaksineres pga. kontraindikasjoner, eller de som ikke ønsker å la seg vaksinere. I slike tilfeller vil det være aktuelt

1. å opprettholde nåværende smittevernråd for de uvaksinerte beboerne i sykehjemmet
2. å opprettholde nåværende smittevernråd for alle beboere i sykehjemmet

Hvilken løsning som bør velges vil være avhengig av andel uvaksinerte og sykehjemmets organisering, og må følgelig vurderes lokalt, eventuelt i samråd med kommuneoverlegen.

3.3 Innfasing av besøksråd

FHI vil endre «[Smittevernråd» ved besøk i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner»](#) i henhold til anbefalingene nedenfor innen uke 6, slik at de kan iverksettes i sykehjem hvor de fleste beboerne er vaksinerte etter at de har oppnådd optimal beskyttelse. Rådene vil bli oppdatert etter hvert som ny informasjon om virkninger av vaksinasjon blir tilgjengelig.

Foreløpig vil de endrede besøksrådene kun gjelde beboere i sykehjem, ikke beboere i andre kommunale omsorgsinstitusjoner. FHI vil så snart som mulig vurdere hvilke endringer vaksinasjon vil medføre for beboere i andre kommunale omsorgsinstitusjoner.

3.4 Smittevernråd om besøk i sykehjem – anbefaling om opprettholdelse eller endring for vaksinerte beboere

Følgende nye anbefalinger bør innføres:

- Ansatte bør informere beboere og pårørende om at det er betydelig mindre risiko for symptomatisk covid-19 etter vaksinasjon, men at covid-19 ikke kan utelukkes helt.
- Behov for besøksstans ved utbrudd eller uavklart situasjon bør vurderes uavhengig av vaksinasjonsstatus hos beboerne, inntil oversikt foreligger.

Nåværende rutiner ved besøk i sykehjem

- [Smittevernråd ved besøk i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner](#)

Per i dag anbefales det at besøk i sykehjem avtales på forhånd, at den besøkende utfører håndhygiene ved ankomst, går rett til og fra beboers rom (ikke oppholder seg i fellesarealer) og holder avstand til andre også den de besøker.

FHI anbefaler å opprettholde nåværende:

- Råd ved besøk hos pasienter/beboere med mistenkt, sannsynlig eller bekreftet covid-19
- Råd når personer med luftveissymptomer eller i karantene unntaksvis får komme på besøk

Før besøk i sykehjemmet

Risikoen for symptomatisk covid-19 hos vaksinerte beboere er betydelig redusert. Når de fleste beboerne i sykehjemmet er vaksinert, anses det som unødvendig ressurskrevende at alle besøk må avtales på forhånd. Det bør imidlertid vurderes å avklare besøk i forkant hvis det er fare for at mange besøkende kommer samtidig, slik at det blir vanskelig å overholde råd om avstand. Så lenge covid-19-forskriften tilsier det, bør besøkende registrere seg og smittestatus avklares ved ankomst til sykehjemmet, før kontakt med beboeren. Registrering av besøkende er viktig så lenge smittesporing opprettholdes. Besøkende bør fremdeles utføre håndhygiene ved ankomst og forberedes på øvrige rutiner og smittevernråd.

Antall besøkende og hyppighet av besøk i sykehjemmet

Nasjonale, eventuelt lokale, anbefalinger eller bestemmelser for antall besøkende for befolkningen bør følges.

Det bør gjøres lokale vurderinger av smitterisiko ved at eksterne tjenesteytere opprettholder tilbudet ved institusjonen. Det bør legges til rette for tjenester som er viktige for beboeres fysiske eller mentale helsetilstand. Tjenestene eller tilbudene som gjennomføres, må skje i tråd med gjeldene forskrifter, nasjonale smittevernråd, smittevernrutiner i institusjonen og veiledere for tjenesten.

Smittevernråd under besøk i sykehjemmet

Det er betydelig mindre risiko for symptomatisk covid-19 blant vaksinerte beboere. Det medfører at:

- Besøk i fellesarealer kan gjenopptas hvis anbefalinger om avstand kan følges, og det er nok personalressurser til å påse at dette etterleves.
- Rådet om at besøkende bør holde minst 1 meters avstand til den de besøker, ansatte og andre beboere enn den de besøker opprettholdes, fordi vaksinen ikke gir full beskyttelse mot sykdom og på grunn av usikkerheten rundt spredning av SARS-CoV-2 fra vaksinerte. Det åpnes imidlertid for følgende unntak:
 - Hvis både den besøkende og beboeren er vaksinert, kan de ha fysisk kontakt.
 - Vaksinerte beboere kan ha nær kontakt med et begrenset antall uvaksinerte besøkende, og de samme over tid. (Antall besøkende bør ikke være flere enn nasjonale, eventuelt kommunale, bestemmelser for befolkningen tilsier.) Beboeren bør selv bestemme hvem som er deres nærmeste.

Besøk utenfor sykehjemmet

Siden risikoen for symptomatisk covid-19 er betydelig redusert blant vaksinerte beboere, trenger ansatte ikke lenger gjøre en risikovurdering når vaksinerte beboere skal på besøk utenfor institusjonen, men de bør informere om viktigheten av at besøket gjennomføres i tråd med gjeldende forskrifter, samt nasjonale og lokale smittevernråd, for å begrense smittespredning.

Forsterkede smitteverntiltak ved økt smitterisiko (3-5) i samfunnet

Da det er betydelig mindre risiko for symptomatisk covid-19 blant beboere etter vaksinasjon, kan FHI ikke se at det er behov for forsterkede smitteverntiltak ved økt smitterisiko i samfunnet ([smitterisikonivå 3-5](#)) verken ved besøk i sykehjem (begrensinger i hyppighet av besøk, antall besøkende, bruk av fellesarealer m.m.) eller når beboerne skal på besøk utenfor sykehjemmet. Nasjonale, eventuelt lokale, anbefalinger til befolkningen om antall personer en kan omgås, anses i kombinasjon med råd om avstand, som tilstrekkelige.

- 3.5 Smittevernråd om testing av ansatte (smitterisikonivå 4) – anbefaling om endring
- Ved smitterisikonivå 4, anbefales per i dag testing av nyansatte før oppstart, og jevnlig testing av alle ansatte (uten symptomer) én gang i uken (forsterkede smitteverntiltak). Testingen skal forhindre rask smittespredning i sykehjemmet og alvorlig forløp og død av covid-19 blant beboere. Siden testingen er ressurskrevende og risikoen for symptomatisk covid-19 blant vaksinerte beboere liten, bør denne anbefalingen utgå. FHI opprettholder råd om å ha lav terskel for testing av ansatte og beboere i sykehjem ved symptomer.

3.6 Om vaksinerne – grad av beskyttelse mot smitte, sykdom og alvorlig forløp av covid-19

Per nå har to vaksiner mot covid-19 fått betinget godkjenning i Norge. Begge vaksinerne må gis i to doser med henholdsvis 21 og 28 dagers intervall. Vaksinerne anses å være tilnærmet like og ha samme bruksområde.

Beskyttelse mot symptomatisk covid-19 er beregnet til 94-95 % og oppstår ca. 1-2 uker etter andre dose. Det ser ut til at noe beskyttelse inntreffer allerede 10-14 dager etter første dose, men muligens kun for rundt halvparten av de vaksinerte. I de kliniske studiene var omtrent 5 % av deltakerne i aldersgruppen ≥ 75 år, og omtrent 25 % i aldersgruppen ≥ 65 år. Om lag 25 % av deltagerne hadde også underliggende sykdommer (kronisk hjerte- eller lungesykdom, diabetes og fedme). Vaksinerens effekt var sammenliknbar for personer under og over 65 år, og for de med og uten underliggende sykdommer. Personer over 85 år og de med multiple og alvorlige underliggende sykdommer var ikke inkludert i de kliniske studiene. Hvor god beskyttelse vaksinerne gir blant disse gruppene er derfor ikke kjent, men antas å være noe lavere enn for friskere og yngre personer.

Det var få tilfeller av alvorlig underliggende sykdom blant deltagerne i de kliniske studiene. Derfor vet vi foreløpig ikke med sikkerhet om vaksinerens gode effekt mot mild sykdom vil være tilsvarende god mot alvorlig sykdom og død. Basert på erfaring fra andre vaksiner, antas det allikevel at vaksinerne også gir en grad av beskyttelse mot alvorlig forløp og død av covid-19.

Varigheten av vaksinerens beskyttelse er foreløpig ikke kartlagt. Fra fase III-studiene er det evidens for vedvarende høye nivåer av beskyttende (nøytraliserende) antistoffer i minst tre måneder etter andre dose. Siden nivåene av beskyttende antistoffer etter vaksinasjon er tilsvarende eller høyere enn det sett blant pasienter som har gjennomgått covid-19, antas det at beskyttelse etter vaksinasjon vil vedvare i minst seks måneder.

Det er sparsomt med kunnskap om vaksinerens evne til å hindre asymptomatisk infeksjon. Det foreligger noen data om dette fra de kliniske studiene, som antyder en effekt etter første dose, men datagrunnlaget er for begrenset til å konkludere. Vi antar at vaksinerne vil forkorte og redusere sykdomsforløpet og dermed indirekte redusere smittsomhet. Om vaksinerne forhindrer at en person kan bli smittet, og om en smittet person uten symptomer kan smitte videre, vet vi ikke. De pågående fase III-studiene og resultater fra evaluering av vaksinasjonsprogrammene i ulike land, vil etter hvert kunne bidra med mer kunnskap om dette.

De fleste koronavaksinerne som er under utvikling, og alle som EU har signert innkjøpsavtaler med, baserer seg på å aktivere en immunrespons kun mot spike (S)-proteinet på SARS-CoV-2. For de to mRNA-vaksinerne er genkoden for S-proteinet basert på det opprinnelige viruset fra Wuhan. Dersom S-proteinet blant sirkulerende virusvarianter skiller seg betraktelig fra det opprinnelige viruset fra Wuhan og har mange endringer i flere viktige områder, er det foreløpig usikkert om det vil kunne påvirke grad av beskyttelse av vaksinerne. I Norge er det nå påvist forekomst av den engelske og den sørafrikanske varianten. Foreløpig vurderes risikoen for redusert vaksineeffekt mot den engelske virusvarianten som lav, mens risiko for redusert effekt mot den sørafrikanske varianten regnes som noe høyere.

4 Oppdatering av anbefalinger og råd om besøk på sykehjem, samt andre anbefalinger og råd

Helsedirektoratet er enig i FHI sine vurderinger og anbefalinger. Både Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet gjennomgår nå anbefalinger og råd om besøk i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner og endrer omtalen av besøk inn i og ut av sykehjem, slik at dette er i tråd med vurderingene som det er gjort rede for i dette dokumentet. Foreløpig vil altså endringene i besøksrådene kun gjelde beboere i sykehjem, og ikke beboere i andre kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner. Det er planlagt at oppdatering av våre råd og anbefalinger om besøk i hovedsak vil være gjennomført innen uke 6, slik at kommunene kan iverksette nye rutiner/tiltak i sykehjem når de fleste beboerne er vaksinerte og har oppnådd optimal beskyttelse.

- FHI vil endre [Smittevernråd» ved besøk i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner](#)
- Helsedirektoratet vil endre relevante anbefalinger i kapittelet [Besøk i spesialisthelsetjenesten, kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner og omsorgsboliger - Helsedirektoratet](#)

FHI vil så snart som mulig vurdere hvilke endringer vaksinasjon vil medføre for beboere i andre typer kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner, samt i samlokaliserte omsorgsboliger. Helsedirektoratet og FHI vil løpende og så raskt som mulig, oppdatere anbefalinger og råd om besøk i disse institusjonene/boligene.

Vi vil dessuten kontinuerlig foreta oppdateringer i tilgrensende anbefalinger og råd, der det er behov for endringer som følge av at pasienter/brukere/pårørende/ansatte, blir vaksinert. Dette gjelder for eksempel anbefalinger og råd om drift av sykehjem og andre helse- og omsorgsinstitusjoner, gjennomføring av sosiale aktiviteter med mere.

Oppsummert kan vi si at råd og anbefalinger løpende vil bli oppdatert etter hvert som ny informasjon om virkninger av vaksinasjon blir tilgjengelig.

5 Bekjentgjøring av endringene

Informasjon om at anbefalinger og råd om besøk i sykehjem er oppdatert som følge av at det nå gjennomføres vaksinerings, vil bli sendt i brev til alle kommuner og statsforvaltere. Helsedirektoratet og FHI vil sammen lage en felles nyhets sak om oppdateringene. Omtale i pressekonferanser o.l. vil også bli vurdert.

Vi vil i brev og nyhets saker også orientere om at våre anbefalinger og råd løpende vil bli oppdatert etter hvert som vaksinerings gjennomføres og informasjon om virkninger av vaksinasjon blir tilgjengelig.

Beboere i sykehjem vil som nevnt få andre vaksinedose i uke 4 eller 5, og regnes som optimalt beskyttet fra uke 6 eller 7. Kommuniaksjonstiltakene planlegges derfor gjennomført i uke 6.

Om endringer i råd om adgangsbegrensninger når sykehjemsbeboere er vaksinert

Nedenfor finnes en fullstendig oversikt over nåværende smittevernråd ved besøk i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner og FHIs anbefalinger om opprettholdelse eller endring.

Anbefaling om opprettholdelse av råd om besøk i sykehjem

Nåværende råd	Nytt råd	Begrunnelse
<p>Ansatte i institusjonen bør avklare smittestatus for de besøkende.</p> <ul style="list-style-type: none">Besøkende som er sannsynlig eller bekreftet med covid-19, kan i henhold til covid-19-forskriften ikke komme på besøk i institusjonen.Besøkende som har luftveissymptomer eller er i karantene, skal som hovedregel ikke komme på besøk, men unntak kan i noen tilfeller vurderes.		<p>Rådet bør opprettholdes så lenge covid-19-forskriften tilsier det. Tilsvarende kartlegging bør vurderes utvidet til andre infeksjonssykdommer etter covid-19-pandemien.</p> <p>Selv om FHI foreslår at rådet om at besøk bør avklares i forkant utgår, bør besøkende fremdeles registrere seg og smittestatus avklares ved ankomst (før kontakt med beboeren).</p>
<p>Besøkende bør forberedes på gjeldende rutiner og smittevernråd.</p>		<p>Rådet bidrar til å forebygge covid-19 og andre infeksjonssykdommer og bør opprettholdes under, men også etter covid-19-pandemien.</p>
<p>Nasjonale, eventuelt lokale, anbefalinger eller bestemmelser for antall besøkende bør følges. Hvis konkrete anbefalinger ikke foreligger, bør antall besøkende ikke være høyere</p>		<p>Rådet bør opprettholdes for å begrense smittespredning etter lokale eller nasjonale vurderinger.</p>

enn at anbefalt avstand (minst 1 meter) og øvrige smittevern råd kan følges.		
Besøkende bør følge rådene for pårørende til risikogrupper.		Beboere i sykehjem er i risikogrupper.
Sykehjemmet bør holde oversikt over hvem som besøker institusjonen, slik at smittesporing kan gjennomføres på en effektiv måte dersom smitte oppdages hos pasienter/brukere, besøkende eller ansatte.		Rådet bør opprettholdes så lenge en opprettholder smittesporing.
Besøkende bør utføre håndhygiene ved ankomst.		Rådet bør opprettholdes under, men også etter covid-19-pandemien er over.
Beboere kan ta imot gaver, blomster og lignende. Det er ikke behov for spesielle forholdsregler, men viktig å følge generelle råd for håndhygiene , da dette vil forebygge indirekte kontaktsmitte.		Rådet bør opprettholdes under, men også etter covid-19-pandemien er over.
Hvis besøkende har med mat, bør alle utføre håndhygiene før maten serveres og inntas. Besøkende skal ikke benytte kjøkken i institusjonen.		Rådet bør opprettholdes under, men også etter covid-19-pandemien er over.
Besøkende bør informeres om at de ved symptomer på covid-19 med påfølgende prøvetaking, skal opplyse om at de har vært på besøk i institusjonen som del av smittesporingen.		Rådet bør opprettholdes under, men også etter covid-19-pandemien er over.
Råd ved besøk hos pasienter/beboere med mistenkt, sannsynlig eller bekreftet covid-19.		Liste med råd som bør videreføres uten endringer.
Råd når personer med luftveissymptomer eller i karantene unntaksvis får komme på besøk.		Liste med råd som bør videreføres uten endringer.

Anbefaling om endring av råd om besøk i sykehjem

Nåværende råd	Nytt råd	Begrunnelse
Ingen	Ansatte bør informere beboere og pårørende om at det er betydelig mindre risiko for covid-19 etter vaksinasjon, men at covid-19 ikke kan utelukkes helt.	
Fysiske besøk bør avklares med sykehjemmet i forkant.	Vurder å avklare besøk i forkant hvis det er fare for at mange besøkende kommer samtidig, slik at det blir vanskelig å overholde råd om avstand.	Nåværende råd anses som unødvendig ressurskrevende når risikoen for symptomatisk covid-19 hos vaksinerte beboere, er betydelig redusert.
Besøkende bør holde minst 1 meters avstand til den de besøker, ansatte og andre beboere enn den de besøker.	<p>Besøkende bør holde minst 1 meters avstand til den de besøker, ansatte og andre beboere enn den de besøker.</p> <p><u>Unntak:</u></p> <p>Hvis både den besøkende og beboeren er vaksinert, kan de ha fysisk kontakt.</p> <p>Vaksinerte beboere kan ha nær kontakt med et begrenset antall uvaksinerte besøkende, og de samme over tid. (Antall besøkende bør ikke være flere enn nasjonale, eventuelt kommunale, bestemmelser tilsier.) Beboeren bør selv bestemme hvem som er deres nærmeste.</p>	Rådet om at besøkende bør holde minst 1 meters avstand til den de besøker, ansatte og andre beboere enn den de besøker opprettholdes, fordi vaksinen ikke gir full beskyttelse mot sykdom og på grunn av usikkerheten rundt spredning av SARS-CoV-2 fra vaksinerte.
Besøkende bør gå direkte til og fra beboerens rom, og ikke oppholde seg i fellesarealer.	Besøk kan foregå i fellesarealer, men hvis det blir vanskelig å overholde anbefalinger om avstand bør besøk finne sted på beboerens rom.	Da det er betydelig mindre risiko for symptomatisk covid-19 blant vaksinerte beboere, kan besøk i fellesarealer gjenopptas

		hvis anbefalinger om avstand kan følges og nok personalressurser til å påse at dette etterleves.
Besøkende bør oppfordres til å følge gjeldende nasjonale smittevernråd for befolkningen særlig nøye i perioden før og mellom besøk.	Utgår	Det er ikke lenger behov for en slik presisering.
Beboer bør utføre håndhygiene når de besøkende forlater rommet.	Utgår	Da det er betydelig mindre risiko for symptomatisk covid-19 blant beboere etter vaksinasjon, vil rådet bli inkorporert i de generelle smittevernrådene i sykehjem.
Alle felles berøringspunkter i rommet hvor besøket foregår (f.eks. dørhåndtak, armlener, brytere, toalett), bør rengjøres eller desinfiseres etter besøket.	Felles berøringspunkter (f.eks. dørhåndtak, armlener, brytere, toalett), bør rengjøres eller desinfiseres etter sykehjemmets vanlige renholdsplan. Det kan være aktuelt med økt renhold når det er mange besøkende i sykehjemmet.	Samme begrunnelse som over
Det bør gjøres lokale vurderinger av smitterisiko ved at eksterne tjenesteytere opprettholder tilbudet ved institusjonen. Smitterisiko må veies opp mot grad av behov for tjenesten. Hvis tjenestene eller tilbudene gjennomføres, må det skje i tråd med gjeldene forskrifter, nasjonale smittevernråd, smittevernrutiner i institusjonen og veiledere for tjenesten.	Det bør gjøres lokale vurderinger av smitterisiko ved at eksterne tjenesteytere opprettholder tilbudet ved institusjonen. Det bør legges til rette for tjenester som er viktige for beboeres fysiske eller mentale helsetilstand. Tjenestene eller tilbudene som gjennomføres, må skje i tråd med gjeldene forskrifter, nasjonale smittevernråd, smittevernrutiner i institusjonen og veiledere for tjenesten.	Da det er betydelig mindre risiko for symptomatisk covid-19 blant vaksinerte beboere, bør det legges til rette for tjenester som er viktige for beboeres fysiske eller mentale helsetilstand.

<p>Det anbefales at ansatte gjør en vurdering av smitterisiko ved besøket utenfor institusjonen. Smitterisiko må veies opp mot grad av behov for besøket. Vurderingen bør også ta hensyn til faren for smittespredning i institusjonen, og øvrige beboeres risiko for alvorlig forløp av covid-19. Hvis besøket utenfor institusjonen vil medføre stor risiko for smitte inn, bør en i dialog med beboer/pårørende vurdere om det kan utsettes eller gjennomføres på en måte som reduserer smitterisiko.</p>	<p>Vaksinerte beboere som skal på besøk utenfor institusjonen, bør følge gjeldende forskrifter, samt nasjonale og lokale smittevernråd.</p>	<p>Siden risikoen for symptomatisk covid-19 er betydelig redusert blant vaksinerte beboere, trenger ansatte ikke gjøre en risikovurdering når vaksinerte beboere skal på besøk utenfor institusjonen, men bør informere om at besøket bør gjennomføres i tråd med gjeldende forskrifter, samt nasjonale og lokale smittevernråd, for å begrense smittespredning.</p>
<p>Hvis besøk utenfor institusjonen gjennomføres, må det skje i tråd med gjeldende gjeldene nasjonale smittevernråd til befolkningen, om transport, avstand og antall kontakter, samt hygiene og renhold. Dersom beboeren har risiko for alvorlig forløp av covid-19, bør en følge «Råd og informasjon til risikogrupper og pårørende». Helsedirektoratet har anbefalinger og lovkrav om hvor mange mennesker som kan samles privat. Lokale helsemyndigheter kan gi egne anbefalinger basert på smitterisiko i lokalsamfunnet. Det er viktig at pårørende informeres grundig om gjeldende anbefalinger i forkant.</p>	<p>Utgår</p>	<p>Inkludert i rådet over</p>
<p>Institusjonen bør legge til rette for håndhygiene umiddelbart etter retur til institusjonen.</p>	<p>Utgår</p>	<p>Da det er betydelig mindre risiko for symptomatisk covid-19 blant beboere etter vaksinasjon, vil rådet bli inkorporert i de generelle smittevernrådene i sykehjem.</p>

Anbefaling om endring av råd om besøk i sykehjem ved økt smitterisiko (smitterisikonivå 3-5)

Nåværende råd	Nytt råd	Begrunnelse
<i>Smitterisikonivå 3</i>		
Vurdere hyppighet av besøk og antall besøkende.	Utgår	Da det er betydelig mindre risiko for symptomatisk covid-19 blant beboere etter vaksinasjon, vil rådet bli erstattet av en anbefaling om å vurdere behov for besøksstans ved utbrudd / uavklart situasjon inntil oversikt foreligger.
<i>Smitterisikonivå 4</i>		
Begrense antall besøkende til færrest mulig, og de samme over tid.	Utgår	Da det er betydelig mindre risiko for symptomatisk covid-19 blant beboere etter vaksinasjon, anses rådet som unødvendig. Det anses som tilstrekkelig å oppfordre til å følge nasjonale og lokale smittevernråd (som begrenser antall personer en kan omgås), samt at personalet påser at råd om avstand ved besøk etterleves.
Besøkende bør holde økt avstand til andre, helst 2 meter.	Utgår	Samme begrunnelse som over
Økt fokus på at besøkende ikke oppholder seg i fellesområder og at de holder anbefalt avstand til andre. Hvis dette ikke er mulig (f.eks. på grunn av bygningens utforming), kan munnbind på besøkende vurderes.	Utgår	Samme begrunnelse som over

Besøk utenfor sykehjemmet begrenses til et minimum	Utgår	Samme begrunnelse som over
Pårørende til sykehjemsbeboere som skal komme på besøk bør vurderer å teste seg	Utgår	Samme begrunnelse som over
Ved besøk utenfor sykehjemmet bør pårørende (inkl. transport til og fra) holde økt avstand til beboeren, helst 2 meter	Utgår	Samme begrunnelse som over
Pårørende bør i situasjoner hvor en ikke kan opprettholde anbefalt avstand under besøket (inkl. transport til og fra), bruker munnbind. Hvis privat bil eller taxi benyttes, bør de som sitter i samme kupe bruke munnbind. Annen offentlig transport bør unngås.	Utgår	Samme begrunnelse som over
Forsterkede råd hvis en beboer ved besøk utenfor institusjonen har vært i en situasjon der en ikke har kunnet overholde rådene for risikogrupper, og dermed hatt forhøyet risiko for smitte (frivillig karantene og testing).	Utgår	Usikker effekt av rådet og ikke nødvendigvis etisk forsvarlig.

Anbefaling om endring av råd om testing av ansatte i sykehjem ved økt smitterisiko (smitterisikonivå 4)

Nåværende råd	Nytt råd	Begrunnelse
<i>Smitterisikonivå 4</i>		
Nyansatte før oppstart	Utgår	Testingen er ressurskrevende og anses som mindre viktig når de fleste beboerne i sykehjemmet er vaksinert.

Alle ansatte (uten symptomer) én gang i uken	Utgår	Samme begrunnelse som over FHI opprettholder råd om å ha lav terskel for testing av ansatte og beboere i sykehjem ved symptomer.
----------------------------------------------	-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------