

COVID-19

## Oppdrag fra HOD nr. 536 - Tydeliggjøring av faglige veiledning av kommuner og råd til innbyggerne om nedjustert TISK i en normal hverdag med økt beredskap

22. september 2021



### Oppdragstekst

*Det vises til svar på oppdrag 531 om justert TISK og svar på oppdrag 526 om konkretisering av 513C om innholdet i en normal hverdag med økt beredskap.*

*Det vises også til oppdrag 532 – om anskaffelse og finansiering av selvtester.*

*Det vises også til dialog og til møte mandag 20.9 der det ble varslet at HOD vil trenge noen ytterligere konkretiseringer av hva som skal gis av råd til kommuner og innbyggere ved overgangen til en normal hverdag med økt beredskap og innføring av nedjustert TISK.*

*Regjeringen har besluttet at nedjustert TISK skal innføres fra 27. september. Det er i tillegg besluttet at ved innføring av en normal hverdag med økt beredskap, er det kun være krav til isolasjon som vil bli regulert gjennom covid-forskriften. Øvrige deler av TISK vil være basert på faglige retningslinjer og veiledning til tjenestene og råd til innbyggerne.*

*Vi ber derfor Helsedirektoratet, i samarbeid med FHI om:*

- a. Tydeliggjøre rådene om når innbyggere skal holde seg hjemme ved symptomer. Det bør vurderes om det skal være egne råd for barn/skoleungdom og voksne.*
- b. Tydeliggjøre råd til kommunene om når de bør tilrettelegge for og oppfordre til at innbyggere tester seg med selvtester og om testkriterier for teststasjonene og utarbeide tilsvarende råd til innbyggerne om når de bør teste seg.*
- c. Vurdere behovet for og eventuelt utarbeide råd til kommunene om særlig smitteforebyggende innsats overfor sårbare grupper, blant annet eldre i sykehjem og andre helseinstitusjoner og som mottar hjemmetjenester, for eksempel i form av testing av ansatte og/eller besøkende eller.*
- d. Vurdere behovet for råd til øvrige helse- og omsorgstjenester (tannhelse, spesialisthelsetjenester og private aktører)*

*Frist for oppdraget er kl. 18 onsdag 22. september*

*Kontaktperson: Øystein Gjeset Ellingsen*

## Oppsummering

- Det bør være en generell anbefaling om å holde seg hjemme ved nyoppståtte luftveissymptom eller feber.
- Dersom man har testet negativt med enten selvtest eller test på teststasjon, og symptomene er milde og uten påvirkning av allmenntilstanden, kan man gå på skole eller jobb.
- For mindre barn vurderes det ikke hensiktsmessig eller forholdsmessig med rutinemessig testing. Testing kan fortsatt være aktuelt i enkelte situasjoner for denne aldersgruppen i samråd med foreldre.
- Testing i offentlig regi kan foregå på teststasjon med bruk av PCR-test eller antigen hurtigtest, eller som selvtesting ved bruk av antigen hurtigtester utlevert av kommunen eller spesialisthelsetjenesten. Alle disse tre typer av testing, inkludert selvtesting, vil være aktuelt når innbyggere tester seg ifølge FHIs testkriterier.
- Utvidet jevnlig testing (også kalt jevnlig massetesting) bør fases ut. Bruk av mer tidsbegrenset jevnlig testing (målrettet midlertidig jevnligtesting) bør begrenses noe. For detaljerte råd vises til kommunelegehåndboka og FHIs koronaveiledere.

## Vurdering

### Innledning

Rådene i denne oppdragsbesvarelsen er tiltenkt de første ukene med «normal hverdag med økt beredskap», altså i perioden med nedjustert TISK.

Rådene tar utgangspunkt i smittevernhensyn, men tar også hensyn til praktisk gjennomførbarhet og kapasitet i tjenestene samt ønsket å verne barn og unge mot for mye fravær.

Det er nødvendig å følge situasjonen nøye i denne fasen slik at vi kan gjøre oppdaterte vurderinger og eventuelt justere rådene. Vi bør også nyttegjøre oss erfaringer fra sammenliknbare land som også er i gjenåpningsfasen.

A) Tydeliggjøre rådene om når innbyggere skal holde seg hjemme ved symptomer. Det bør vurderes om det skal være egne råd for barn/skoleungdom og voksne.

Enkelte av rådene her er utdypet og spesifisert for de som jobber i helse og omsorgstjenesten. Disse er angitt under punkt C og D. **Rådene her handler om overgangsfasen med nedjustert TISK i en normal hverdag med økt beredskap.** For anbefalt innhold i en normal hverdag med økt beredskap etter denne overgangsfasen, vises til oppdrag 526. *Vedlegg av tabell 5 fra oppdrag 526 (innhold normal hverdag) følger i slutten av oppdragsbesvarelsen.*

Grunnpilaren vil fortsatt være å holde seg hjemme dersom man er syk, for å redusere smitte og unødvendig fravær grunnet både SARS-CoV-2 og også andre infeksjoner. Ved overgang til en normal hverdag med økt beredskap bør derfor dette fortsatt kommuniseres tydelig til befolkningen. En generell anbefaling bør være at symptomene bør være i tilbakegang og formen bør være god før man vender tilbake til barnehage, skole eller jobb.

Personer med luftveissymptomer kan være smittsomme med ulike agens. For de aller fleste infeksjoner med luftveisvirus gjelder at man er mest smittsom ved symptomdebut de første dagene med symptomer, derfor er det særlig viktig å holde seg hjemme idet man får de første tegn på akutt luftveisinfeksjon.

Siden det er forskjell i både risiko for å bli smittet og konsekvens av smitte i forskjellige aldersgrupper, vurderer FHI at det vil være hensiktsmessig å ha forskjellige råd til barn og ungdom, og voksne. I denne sammenheng bruker vi «barn» om barn i barnehage- og barneskolealder.

Begrunnelsen for å ha andre anbefalinger for barn er at de har lavere sykdomsbyrde, altså har smitte i denne gruppen mindre konsekvens både for dem selv, og at de smitter videre i mindre grad enn ungdommer og voksne. Ved SARS-CoV-2 infeksjon faller virusnivåene raskt de første dagene etter symptomdebut, særlig blant barn. Videre har yngre barn ofte et mindre kontaktnett enn eldre og dermed også mindre potensiale for å smitte videre. Barn har oftere andre luftveisinfeksjoner og dette vil medføre svært hyppig testing i disse aldersgrupper. Testing oppleves oftest mer belastende for barn og FHI får stadig tilbakemeldinger om utfordrende situasjoner ved testing av mindre barn.

Barn som kun er snørrete eller har tett nese eller kroniske luftveissymptomer, trenger ikke holde seg hjemme. Barn med nyoppståtte symptomer som feber, hoste, sår hals og nedsatt allmenntilstand, bør være hjemme og kan gå i barnehage/skole når de er i bedring. Dette gjelder selv om barnet fremdeles har noen symptomer, slik som rennende nese eller lett hoste. Testing trenger ikke å utføres rutinemessig, men kan vurderes i samråd med foreldre, for eksempel dersom barnet får nyoppståtte symptomer etter nærkontakt med bekreftet tilfelle med SARS-CoV-2.

Ungdom og voksne kan gå tilbake til skole/ jobb ved negativ test og når de er i bedring eller samme dag som testen tas dersom indikasjon for testing var milde og vage symptomer. En kan gå tilbake til skole/jobb selv om en har restsymptomer som rennende nese eller lett hoste.

## **Tekstboks. Råd til barn, ungdom og voksne med nyoppståtte symptomer som feber, hoste, sår hals, tap av lukt- og smakssans og nedsatt allmenntilstand**

Råd til barn, unge og voksne ved nyoppståtte luftveissymptomer\*:

- Hold deg hjemme
- lav terskel for test for SARS-CoV-2, særlig ungdom og voksne.

Når kan man vende tilbake til jobb, skole etc.?

- Hvis symptomene forsvinner helt etter en dag kan man vende tilbake til jobb, skole etc.
- Ved vedvarende symptomer bør en bli hjemme til allmenntilstanden er god, symptomene er i tilbakegang og en har vært feberfri i 24 timer. I de fleste tilfeller bør en holde seg hjemme i et par dager.
- Ved mer alvorlige eller vedvarende symptomer bør lege kontaktes for vurdering, inkludert om det er behov for testing for andre luftveisinfectionsjoner.

Hvem bør testes for SARS-CoV-2?

- Ungdom og voksne bør ha en negativ covid-19 test før de vender tilbake.
- Testing av barn kan vurderes i samråd med foresatt. Det kan for eksempel være aktuelt dersom barnet får nyoppståtte symptomer etter nærkontakt med bekreftet tilfelle med SARS-CoV-2.

*\*feber, hoste, sår hals, tap av lukt og smakssanse, nedsatt almenntilstand*

Generelle anbefalinger om når syke barnehagebarn bør holdes hjemme

<https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/barnehager-og-smittevern/>

### **Justering av tid med isolasjonsplikt**

I en overgangsfase med nedjustert TISK i en normal hverdag med økt beredskap, vil det fortsatt være isolasjonsplikt for bekreftet smittede med SARS-CoV-2.

Etter vurdering av oppdatert kunnskap foreslås følgende justering av tid i isolering fra d.d. for pasienter som er hjemmeisolerte:

Avisolering 5 døgn etter symptomdebut, forutsatt feberfrihet i minst 24 timer uten bruk av febernedsettende preparater. Dersom den som tester positivt er asymptomatisk, teller man 5 døgn fra testdato. Fullvaksinerte asymptomatiske anbefales ikke testing. Dersom de likevel tester positivt, bør de holde seg isolert i 2 døgn mtp evt symptomutvikling.

På sikt bør målet være at covid-19 håndteres som andre luftveisinfectionsjoner. Da bør særtjenester opphøre og pasienter med luftveissymptomer håndteres i hovedsak som før pandemien. Det betyr at det er pasientens kliniske tilstand som bestemmer håndteringen, med særlig årvåkenhet for

utbrudd i helseinstitusjoner.

B) Tydeliggjøre råd til kommunene om når de bør tilrettelegge for og oppfordre til at innbyggere tester seg med selvtester og om testkriterier for teststasjonene og utarbeide tilsvarende råd til innbyggerne om når de bør teste seg.

FHI vurderer at rådene om testing i offentlig regi fortsatt bør følge FHIs testkriterier.

Testing i offentlig regi kan enten

- foregå på teststasjon med bruk av PCR-test eller
- antigen hurtigtest, eller som
- selvtesting ved bruk av antigen hurtigtester utlevert av kommunen.

I de fleste situasjoner kan alle disse (også selvtester) benyttes. Positiv selvtest bør bekreftes med PCR. I enkelte, spesielle situasjoner bør likevel PCR-test (og et bredere luftveispanel) benyttes, for eksempel ved klinisk indikasjon eller i sårbare grupper der testsvar vil være avgjørende for behandling/oppfølging.

Bruk av selvtester vil være særlig aktuelt for testing av personer med nyoppståtte luftveissymptomer, eller dersom man har vært nærkontakt med bekreftet tilfelle.

For testing av barn i barneskole og barnehage vurderes rutinemessig testing ikke som nødvendig, men kan vurderes i samråd med foresatt. Det kan for eksempel være aktuelt dersom barnet får nyoppståtte symptomer etter nærkontakt med bekreftet tilfelle med SARS-CoV-2.

Skillet mellom "husstandsmedlemmer og tilsvarende" og "øvrige nærkontakter" opprettholdes i nedjustert TISK. Husstandsmedlemmer oppfordres til regelmessig selvtesting i 7 dager etter smitteeksponering, mens øvrige nærkontakter oppfordres til én test.

#### **Jevnlig testing på skoler:**

Det anbefales at bruken av *utvidet jevnlig testing (også kalt jevnlig massetesting)* nå fases ut.

- For elever ved ungdoms – og videregående skoler anses det ikke lenger som et nødvendig eller effektivt tiltak når gruppen er tilbudt en vaksinedose. Risikoen for alvorlig sykdom vil være veldig liten og vaksineringsforventes også å gi en reduksjon i smitterisiko innad i denne gruppen.
- For barn i barneskole - og barnehagealder har FHI heller ikke tidligere anbefalt utvidet jevnlig testing. Barn under 12 år har svært liten risiko for alvorlig sykdom og bidrar i mindre grad til smitteutviklingen, både innad i sin aldersgruppe og til eldre personer. Utvidet jevnlig testing er dermed mindre effektivt og forholdsmessig enn i eldre aldersgrupper. Med økende vaksinedekning i de eldre aldersgruppene forsterkes dette ytterligere.

Bruk av midlertidig målrettet jevnlig testing kan fortsatt vurderes, men bør begrenses i forhold til dagens bruk. Det bør kun unntaksvis benyttes ved store, uoversiktlige utbrudd og primært i grupper over 12 år (ikke barneskole/barnehage). Personer som har mottatt minst en vaksinedose eller har gjennomgått sykdom bør unntas slike testregimer. Det bør ved eventuell innføring presiseres at testingen er frivillig og at det ikke er noen konsekvenser (som karantene) for de som velger å ikke delta.

For øvrige situasjoner med for eksempel enkelte tilfeller i klasser i ungdomsskole og videregående skoler, anbefales testing i samme ordning som for resten av befolkningen ved eksponering, det vil si oppfordring til én test. Mer målrettet bruk av testing i skoler, med for eksempel større fokus på

symptombasert testing vil være et mer hensiktsmessig tiltak. Kommunene bør tilrettelegge for tilgang til selvtester for hjemmebruk for skoleelever for å sikre lav terskel for testing ved nyoppståtte symptomer.

Tabell: Endringer i testkriterier ved overgang til nedjustert TISK

Dagens testkriterier		Endring ved nedjustert TISK
<b>1. Nyoppstått luftveisinfeksjon eller andre symptomer på covid-19</b>	Lav terskel for alle. Test i regi av det offentlige.	Lav terskel for voksne og ungdom. Økt bruk av selvtester.
<b>2. Smittesporing</b>	Nærkontakter som skal i karantene: Ved start og avslutning av karantene.	Erstattes av oppfordring til testregime for husstandsmedlemmer og én test for øvrige nærkontakter. Økt bruk av selvtester
	Nærkontakter som skal testes i stedet for karantene	Utgår
	Ved utbrudd; utvidet testing av andre kontakter.	Aktuelt i spesielle situasjoner, for eksempel i helseinstitusjoner og hjemmetjenesten. Se punkt C/D
	Personer som får varsel i «Smittestopp».	Under vurdering
<b>3. Ved innreise</b>	Det stilles krav om test før, ved og / eller etter ankomst for mange grupper	Under vurdering
<b>4. Annen screening etter smittevern faglig vurdering</b>	Ved innflytting / innleggelse i enkelte helseinstitusjoner	Ikke rutinemessig testing, test kun ved symptomer/ kjent eksponering.
	Jevnlig testing i enkelte miljøer, for eksempel skoler.	Utvidet jevnlig testing fases ut. Målrettet midlertidig testing fortsatt aktuelt, men med mer begrenset bruk. Økt bruk av selvtester.
<b>5. Alle som selv mistenker at der er smittet av covid-19</b>		Økt bruk av selvtester.

C) Vurdere behovet for og eventuelt utarbeide råd til kommunene om særlig smitteforebyggende innsats overfor sårbare grupper, blant annet eldre i sykehjem og andre helseinstitusjoner og som mottar hjemmetjenester, for eksempel i form av testing av ansatte og/eller besøkende eller.

Se under deloppdrag D under.

D) Vurdere behovet for råd til øvrige helse- og omsorgstjenester (tannhelse, spesialisthelsetjenester og private aktører)

I all hovedsak vil de samme råd som foreslås for befolkningen generelt i oppdragets punkt A og B også gjelde for ansatte i helse- og omsorgstjenesten, men enkelte forhold er tydeliggjort her. Besvarelsen for punkt C og D gjøres under ett. Rådene for å besvare punkt C og D er diskutert i møte hvor fagdirektørene i de regionale helseforetak, de fire regionale kompetansesentrene i smittevern i helsetjenesten og Helsedirektoratet var invitert inn.

### Generelle råd og prinsipper

Det vil i helse- og omsorgstjenesten være behov for tiltak for å forebygge større utbrudd i helseinstitusjoner og i hjemmetjenesten. Derfor foreslås fortsatt aktiv smittesporing rundt enkelt tilfeller med covid-19 i disse settingene (se nedenfor).

Vi er kjent med at jevnlig testing av ansatte og pasienter som legges inn i helseinstitusjoner er innført i andre land. Det er diskutert om dette også bør være et tiltak i norsk helsetjenestene, men da dette anses som et lite målrettet tiltak, og vurderes ikke som nødvendig så lenge lokale smittevernrutiner beskrevet i infeksjonskontrollprogrammet følges. Det anbefales at ansatte med symptomer uavhengig av vaksinasjonsstatus skal være hjemme/testes. FHI har overvåking av smitte i helseinstitusjoner både blant vaksinerte og uvaksinerte, pasienter og ansatte, i beredskapsregisteret (Beredt C-19). Jevnlig testing i helsetjenesten vil vurderes løpende basert på data i Beredt-C19 erfaringer i andre land og utvikling i smittesituasjonen. Helsetjenesten bør ha beredskapsplaner for økt testing, dersom et slikt råd vil bli aktuelt.

Styrende prinsipper i råd til helsetjenesten;

- Ansatte skal holde seg hjemme når de er syke.
- Friske ansatte kan gå på jobb som normalt.
- Ansatte og pasienter skal testes ved symptomer (iht oppdragets punkt A)
- Regelmessig testing av asymptomatiske anbefales ikke
- Besøkende/ledsagere som har symptomer, bør ikke gjennomføre besøk til helse- og omsorgstjenesten uavhengig om de har testet negativt for SARS-CoV-2.
- Helseinstitusjonene skal følge rutiner beskrevet i lokalt infeksjonskontrollprogram og følge basale smittevernrutiner. Ledelsen må sikre at rutinene er kjent og følges av ansatte.

Avdelinger med pasienter i særskilte medisinsk risikogrupper (hematologiske avdelinger, transplantasjonsavdelinger o.l.) har egne smittevernrutiner i tråd med lokalt

infeksjonskontrollprogram. Disse rutineene vil beskytte pasientene mot smitte med luftveisagens som SARS-CoV-2 og influensavirus, og ansatte følger gjeldende rutiner.

#### Råd for ansatte i helse- og omsorgstjenesten med symptomer

Ansatte skal holde seg hjemme ved symptomer. Ledelsen må sikre at det foreligger rutiner for at ansatte er kjent med dette rådet.

Ansatte, uavhengig av vaksinasjonsstatus, bør testes for SARS-CoV-2 for å utelukke covid-19.

Det bør vurderes om det skal etableres lokale rutiner for testing for andre luftveisagens (influensa, RSV).

Ansatte med lette luftveissymptomer og god allmenntilstand, som har testet negativt på covid-19, kan gå på jobb og benytter munnbind ved tett pasientkontakt.

Det anbefales som hovedregel ikke testing av ansatte som er symptomfrie og ikke er definert som nærkontakt. Rutinemessig testing av ansatte anbefales ikke.

Ansatte i helse- og omsorgstjenesten som ikke er vaksinert for SARS-CoV-2 eller influensa, bør ha svært lav terskel for å holde seg hjemme og teste seg ved symptomer. Ellers følges råd som for fullvaksinerte ansatte.

#### Råd for pasienter i helse- og omsorgstjenesten med symptomer

Symptomer er definert i oppdragets punkt A.

Innlagte pasienter med symptomer bør, uavhengig av vaksinasjonsstatus, testes og isoleres i påvente av negativ test. Det bør testes for alle relevante luftveisagens.

Symptomatiske pasienter i andre deler av helsetjenesten kan, uavhengig av vaksinasjonsstatus, tas imot ved at ansatte bruker beskyttelsesutstyr, og at pasientene unngår opphold i fellesareal evt testes.

Rutinemessig testing av asymptomatiske pasienter i helseinstitusjoner anbefales ikke.

#### Råd for ansatte i helse- og omsorgstjenesten som er definert som nærkontakt utenfor arbeidsstedet

Her vil råd for ansatte i helsetjenesten følge råd for befolkningen, men med noen forsterkede tiltak.

Ansatte som har kontinuerlig eksponering i husstanden bør benytte munnbind i 5 dager i nær pasientkontakt etter sist eksponering, dette gjelder både for vaksinerte og uvaksinerte. Uvaksinerte ansatte bør i tillegg testes daglig i 7 dager.

Dersom ansatte defineres som annen nærkontakt, følges råd som for resten av befolkningen, men i tillegg til test bør uvaksinerte ansatte benytte munnbind i nær pasientkontakt i 7 dager.



### Smittesporing i helseinstitusjoner og hjemmetjenesten

Det henvises til testing omtalt i punkt B i oppdraget. Følgende presiseringer vil være gjeldende for helse- og omsorgstjenesten.

Ved positiv test hos pasient eller ansatte;

- Identifisere mulige nærkontakter blant kollegaer og pasienter (vil bli definert nærmere)
- Kartlegge vaksinasjonsstatus

Asymptomatiske, fullvaksinert som er definert som nærkontakt, kan gå på jobb, men må benytte munnbind i all pasientkontakt i fem dager. Testes ved symptomer.

Uvaksinerte asymptomatiske ansatte i helse- og omsorgstjenesten som er definert som nærkontakt, bør testes med selvtest i syv dager slik beskrevet for husstandsmedlemmer og tilsvarende nære. Arbeidsgiver bør dele ut testmateriell. De kan gå på jobb, men må benytte munnbind i all pasientkontakt i fem dager.

Innlagte pasienter som har delt rom (pasientrom o.l.) med en smittet, bør behandles som mulig smitteførende og testes ved symptomer uavhengig av vaksinasjonsstatus.

Utenfor helseinstitusjoner og hjemmetjenesten er det ikke krav om smittesporing, men varsling iht punkt B.

Helseinstitusjoner må opprettholde systemer for isolering av mistenkt smittede pasienter i påvente av prøvesvar.

### Smittesporing i andre deler av helsetjenesten

Her følger en råd beskrevet under punkt B

#### Råd til besøkende og ledsagere

Besøkende/ledsagere til pasienter i helseinstitusjoner forholder seg til råd som til befolkningen ellers, men bør ikke komme på besøk dersom de har symptomer eller er definert som nærkontakter. Ledelsen i institusjoner bør sikre at det er synlig informasjon om dette i inngangspartiet.