

**Enhed:**  
VISO

**Sagsnr.:**  
2020 - 6849

**Dato:**  
15. maj 2020

## Retningslinjer for genoptagelse af aktiviteter på det sociale område

### Baggrund

Nærværende overordnede retningslinjer kan fagprofessionelle på socialområdet anvende i forbindelse med genoptagelsen af aktiviteter på socialområdet. Retningslinjerne omhandler de indsatsområder, der i særlig grad er berørt af sundhedsmyndighedernes retningslinjer. De følgende indsatsområder beskrives nærmere i bilagene:

- Udsatte børn og unge
- Udsatte voksne
- Borgere i botilbud
- Borgere der modtager støtte i eget hjem samt
- Borgere i hjemløshed, på herberg og med misbrug.

Da sociale indsatser er målrettet en bred gruppe af mennesker med forskellige udfordringer, og derfor skal indsatserne og opgaveløsningen tilrettelægges i et tæt samarbejde mellem ledelsen, medarbejderne og borgeren for at tage hensyn til den enkelte borgers behov.

Disse retningslinjer tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens retningslinjer og vejledninger med udgangspunkt i tilgængelig information pr. 14. maj 2020. Socialstyrelsen følger området tæt i samarbejde med relevante faglige eksperter og retningslinjerne vil blive opdateret ved behov. Gældende retningslinjer kan altid tilgås på [socialstyrelsen.dk](http://socialstyrelsen.dk). Det er desuden muligt at kontakte Socialstyrelsens hotline på 72 42 40 00.

### Genoptagelse af indsatser og aktiviteter på sociale tilbud

I ny bekendtgørelse på det sociale område fremgår det, at sociale tilbud og indsatser, der i en periode har været helt eller delvist lukket ned, nu igen gradvist kan vende tilbage til normale forhold – naturligvis under iagttagelse af de gældende sundhedsfaglige retningslinjer.

I bekendtgørelsen fremgår det, at private, kommunale og regionale tilbud bør prioritere at genoptage eller åbne tilbud og indsatser, som kan understøtte tryghed og trivsel hos borgerne, særligt hos de grupper, som har været hårdt ramt af restriktioner og nedlukning. Det gælder bl.a. væresteder, varmestuer, aktivitets- og samværstilbud og socialpædagogisk støtte (§ 85 i serviceloven).

Læs mere i [Bekendtgørelse om mulighed for midlertidig fravigelse af forpligtelser for det offentlige og af privates rettigheder over for det offentlige på socialområdet som led i håndtering af Coronavirussygdom 2019 \(COVID-19\)](#)

Læs orienteringsskrivelsen på [Social og Indenrigsministeriets hjemmeside](#)

### **Minimering af smitterisiko**

Socialområdet følger [Sundhedsstyrelsens anbefalinger for forebyggelse af smittespredning](#).

Sundhedsstyrelsens fem generelle råd er:

- Vask dine hænder tit, eller brug håndsprit.
- Host eller nys i dit ærme.
- Undgå håndtryk, kindkys og kram – begræns den fysiske kontakt.
- Vær opmærksom på rengøring – både hjemme og på arbejdspladsen.
- Hold afstand og bed andre tage hensyn.

Korrekt håndhygiejne, rengøring og så vidt muligt at holde mindst 1 meters afstand er de grundlæggende og vigtigste midler til at forebygge smitte ved håndtering af alle borgere. Der skal dog holdes mindst 2 meters afstand, hvor der kan være øget risiko for dråbesmitte, eller hvor et forsigtighedsprincip tilsiger et særligt hensyn, som fx.:

- Hvis der er tvivl om luftvejssymptomer, forkølelse el.lign. hos borgeren
- Ved besøg på bosteder, plejecentre, sygehuse, hos personer med særlig risiko mv.
- Ved aktiviteter med kraftig udånding, hvor dråber dannes og slynges længere væk fra personen end ved normal tale, fx sang, råb, foredrag, skuespil, fysisk anstrengelse m.v.
- Ved aktiviteter i bevægelse fx rutsjebane.
- Ved ophold i lukkede rum med begrænset bevægelsesrum, dårlig udluftning m.v. fx kælderlokaler, skakter m.v.

Det anbefales at etablere individuelle tiltag afhængig af borgerens helbredssituation og funktionsnedsættelse for at beskytte mod coronasmitte.

Læs mere om [Sundhedsstyrelsens anbefalinger for forebyggelse af smittespredning](#).

For mere information om anbefalinger til personer i øget risiko, læs [Sundhedsstyrelsens anbefalinger til personer i øget risiko](#).

### **Etablering af hygiejneorganisation**

Den smitteforebyggende indsats kræver særlige kompetencer, der ikke nødvendigvis er til stede på de enkelte institutioner. Derfor anbefaler Sundhedsstyrelsen, at institutioner med plejekrævende borgere, såvel kommunale som private, skal have umiddelbar adgang til rådgivning fra hygiejnekyndige medarbejdere i kommunen, som kan rådgive om forebyggelse af smittespredning, herunder hygiejne og anvendelse af værnemidler samt evt. zoneopdeling og indretning af isolerede afsnit.

Ressourcepersoner kan fx være specialuddannede hygiejnesygeplejersker eller andre sundhedspersoner med relevante faglige kvalifikationer. Rådgivningen kan fx indhentes fra en kommunal hygiejneorganisation, som anbefalet i Sundhedsstyrelsens forebyggelsestiltal til kommunerne om hygiejne, fra konsulentbistand eller ved samarbejdsaftaler med den regionale hygiejneorganisation. Det skal sikres, at sociale

botilbud, der ofte ikke i samme grad benytter sig af sundhedsfagligt personale og rådgivning, informeres om, at de kan få rådgivning fra ressourcepersoner i hygiejneorganisationen.

Det anbefales, at alle kommuner etablerer en hygiejneorganisation under den igangværende COVID-19-epidemi, som kan rådgive bredt i kommunen om forebyggelse af smitte og håndtering af tilfælde, hvor der er konstateret COVID-19. Mindre kommuner kan evt. gennem de eksisterende tværkommunale samarbejder etablere en fælles hygiejneorganisation med henblik på at sikre tilstrækkelig kapacitet.

### **Fokus på medarbejderne**

Der vil under genåbningen være behov for et særligt fokus på medarbejderne i forhold til kompetencer og i forhold til trivsel og tryghed i arbejdet. Udgangspunktet er, at kompetente og trygge medarbejdere er en forudsætning for at forebygge og håndtere smittespredning og dermed sikre borgerne bedst muligt mod smitte.

Følgende anbefales:

- Tæt sparring på alle niveauer og i alle døgnets vagter, hvor der kontinuerligt sættes fokus på hygiejneregler og relevante retningslinjer.
- Identifikation af lokale forhold, der kræver særlig opmærksomhed i forhold til infektionshygiejne og hvordan disse imødegås – fx bestemte typer borgere der kræver særlig hjælp til personlig hygiejne og fysiske rammer der gør det vanskeligt at holde afstand
- Vurdering af lokalt behov for kompetenceudvikling/undervisning af medarbejderne i infektionshygiejne, herunder instruktion i håndhygiejne, rengøring og brug af værnemidler.
- Tydelige instrukser for forholdsregler ved mistanke om COVID-19 samt infektionshygiejne, herunder brug af værnemidler, baseret på retningslinjer og anbefalinger fra Statens Serum Institut.
- Medarbejdere forholder sig forskelligt til COVID-19. Tag alle bekymringer alvorligt og indret så vidt muligt arbejdet, så der tages hensyn til den enkelte medarbejders bekymring.
- Vær opmærksom på det psykiske arbejdsmiljø blandt medarbejdere, som varetager indsatser til borgere med COVID-19, både på grund af utryghed i arbejdet og på grund af bekymring over, om de giver smitte videre til sårbare borgere.
- Vær opmærksom på arbejdsmiljø og trivsel blandt plejefamilier, som har børn og unge anbragt, både på grund af utryghed i deres arbejde og på grund af utryghed om, hvordan de sikrer både de anbragte og egne børn og unges hverdag.
- Drøft de daglige problemer og bekymringer med arbejdsmiljøorganisationen med henblik på at finde løsninger på de udfordringer COVID-19 stiller i samarbejde med medarbejderne.

### **Håndtering af smitte og testning**

Alle sociale tilbud herunder bosteder/botilbud skal have en plan for hvordan man på institutionen vil håndtere test af borgere og personale ved mistanke om COVID-19 samt isolation af smittede borgere og afskærmning af raske. Isolation kan fx foregå ved zoneopdeling af institutioner eller særlige midlertidige pladser, hvor man kan isolere borgere, så smittespredning undgås.

Hvis der er konstateret smitte med ny coronavirus på plejecentre, bosteder eller andre institutioner henvises til Sundhedsstyrelsens vejledning om forebyggelse af smitte med COVID-19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner, hvoraf det fremgår alle beboere og ansatte på den pågældende afdeling eller afsnit testes umiddelbart og gentaget efter 7 dage for at sikre, at der ikke længere er smitte med ny coronavirus på institutionen.

Hvis nogle personer i den pågældende institution har haft nær kontakt til personen, som er smittet med ny coronavirus, så håndteres disse efter Sundhedsstyrelsens retningslinje for smitteopsporing af ny coronavirus hos nære kontakter, da der gælder andre anbefalinger f.eks. isolation og tidspunkt for test for de nære kontakter end øvrige personer i institutionen, som ikke har haft nær kontakt til den, som er smittet med ny coronavirus. Definitionen af nære kontakter, og anbefalinger vedr. isolation og test af nære kontakter fremgår af førnævnte retningslinje for smitteopsporing.

### **Behov for testning uden borgerens samtykke**

Test for COVID-19 er en sundhedsfaglig undersøgelse, som skal følge reglerne i sundhedslovgivningen (dvs. situationen er som udgangspunkt ikke omfattet af servicelovens regler). Det er som følge heraf lægen, der er behandlingsansvarlig i en sådan situation.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan i helt særlige tilfælde påbyde personer, som er konstateret smittet med COVID-19, eller som formodes at kunne være smittet med COVID-19, at lade sig teste, indlægge eller isolere. Dette kan ske i tilfælde, hvor en borger:

- er konstateret smittet med COVID-19 eller efter en lægelig vurdering formodes at være smittet
- har en risikoadfærd, som viser, at personen ikke kan eller vil følge anvisninger, typisk på grund af psykiske eller kognitive funktionsnedsættelser og
- færdes i et miljø, hvor vedkommende udsætter grupper, der er særligt sårbare i forhold til COVID-19, for smitte.

I disse tilfælde skal Styrelsen for Patientsikkerhed kontaktes.

Læs mere på [Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside](#).

### **Brug af værnemidler**

Socialområdet følger [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler](#). I det følgende præsenteres vigtige opmærksomhedspunkter i forhold til brug af værnemidler:

#### Generelle forholdsregler, når tæt ansigt-til-ansigt kontakt ikke kan undgås

- I disse situationer kan personalet anvende et ansigtsdækkende visir eller anden barriere, herunder brug af glasbarriere mellem personer eller brug af ansigtsmaske. Dette er særligt relevant ved ansigt-til-ansigt kontakt af over 15 minutters varighed, eller hvor opgavevaretagelsen indebærer mange korterevarende ansigt-til-ansigt kontakter i løbet af en arbejdsdag.

#### Specifikke forholdsregler i arbejdet med særligt sårbare grupper

- På de bo- og anbringelsessteder, hvor der fx er immunsvækkede borgere, og hvor der både kan være tale om øget smittetryk pga. den generelle genåbning af samfundet samt øget modtagelighed og sårbarhed hos borgerne, skal der som udgangspunkt bæres ansigtsvisir eller maske, hvor opgavevaretagelsen indebærer langvarige eller hyppige tætte og uundgåelige ansigt-til-ansigt kontakter mellem personale og borgere/patienter.
- Det er et ledelsesmæssigt ansvar at sikre, at de ansatte er udstyret med nødvendige værnemidler, barrierer m.v.

#### Borgere, der har svært ved at give udtryk for symptomer

- Nogle borgere har svært ved at give udtryk for symptomer, fx borgere med udviklingshæmning. Symptomerne på COVID-19 kan også kamufleres af andre udfordringer hos borgere med, fx stofmisbrug eller kroniske luftvejslidelser. I situationer, hvor der ikke er tale om tæt ansigt-til-ansigt kontakt, men hvor det er vanskeligt at vurdere symptomer hos en borger, kan borgeren eller medarbejderen ud fra et forsigtighedsprincip påføre sig en maske ved tæt kontakt (inden for 1-2 meter).

#### Værnemidler ved mistanke om COVID-19

- Borgere på botilbud med symptomer på COVID-19 skal umiddelbart identificeres og isoleres, og evt. iføres en type I kirurgisk maske. Læge skal kontaktes med henblik på undersøgelse og evt. test. Ved tæt kontakt (indenfor 1-2 meter) med borgeren skal følgende værnemidler anvendes
  - Handsker
  - Væskeafvisende, langærmet overtrækskittel eller plastforklæde med lange ærmer
  - Kirurgisk maske type II og øjenbeskyttelse eller alternativt ansigtsdækkende visir.

Læs mere i [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler](#).

#### **Lempelse af besøgsrestriktioner**

En ny bekendtgørelse lemper på besøgsrestriktionerne på sociale tilbud, herunder sociale akuttilbud, stofmisbrugsbehandlingstilbud, beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud.

Vær opmærksom på, at i forhold til børn under 18 år, betegnes forældre og nære pårørendes besøg generelt som en kritisk situation. Det er så at sige altid kritisk, at et barn eller en ung får lov til, at få besøg af forældre eller nære pårørende.

Bekendtgørelsen betyder, at det nu er tilladt for borgere på botilbud at modtage besøg af 1-2 faste besøgspersoner.

Besøgspersonerne vælges blandt borgerens nærmeste pårørende, dvs. en ægtefælle eller samlever, slægtninge i lige linje, søskende, stedbørn og plejebørn.

Derudover kan en person, som borgeren er nært knyttet til, efter en konkret vurdering, kunne anses for nær pårørende.

Det er den lokale ledelse på de enkelte tilbud, som med inddragelse af de enkelte borgere, udpeger besøgspersonerne og tilrettelægger besøgene på en forsvarlig måde. Beslutningen om valg af besøgspersoner kan baseres på:

- Tilbuddets kendskab til borgeren
- Tilbuddets hidtidige erfaringer om besøg hos den pågældende borger
- Borgerens egne ønsker
- Tilkendegivelser fra personer, der ønsker at være den pågældendes faste besøgspersoner.

Visse dagtilbud er ikke længere omfattet af besøgsforbuddet. Det gælder sociale akuttilbud, stofmisbrugsbehandlingstilbud, beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud. Det er dog stadig vigtigt, at tilbuddene overholder de generelle sundhedsfaglige retningslinjer. Der er fortsat adgang til besøg for borgere i kritiske situationer.

Læs mere i [bekendtgørelse nr. 610 af 13. maj 2020 om midlertidigt forbud mod besøg på anbringelsessteder og botilbud m.v. på socialområdet i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 \(COVID-19\)](#).

Social- og Indenrigsministeriet har udsendt plakater, som på en lettilgængelig måde beskriver de nye regler for besøg på sociale tilbud under COVID-19. Landets sociale tilbud opfordres til at hænge op, så borgere, pårørende og personale kan orientere sig i dem.

Læs mere om plakaterne med de nye regler for besøg på [Social- og Indenrigsministeriets hjemmeside](#)

#### **Afvikling af besøg skal ske på tilbuddets udearealer**

Besøgene af de 1-2 faste besøgspersoner skal ske på tilbuddenes udearealer på en social- og sundhedsfaglig forsvarlig måde, der skærmer andre beboere og personalet. Ledelsen på de enkelte tilbud skal på den baggrund vurdere, hvordan besøgene kan afvikles. Generelt skal besøg finde sted ud fra fastlagte rammer og efter sundhedsmyndighedernes retningslinjer. Det gælder bl.a. afstand, afspritning, håndvask, god hygiejne m.v.

Derfor skal der bl.a. tages stilling til:

- Fastsættelse af en tidsramme for besøgenes varighed
- Fastsættelse af besøgenes hyppighed
- Fastsættelse af et tidsinterval for, hvornår der er åbent for besøg
- Fastsættelse af et maksimum for antal besøgende
- Behov for adskillelse af arealer til besøg, fx i form af opsætning af telte, pavilloner, plexiglas og skillevægge
- Afvikling af besøg i form af "gåtur i haven eller en snak hen over hækken".

#### **Besøg i boliger med egen indgang**

Tilbuddet kan efter en samlet socialpædagogisk og sundhedsfaglig konkret vurdering beslutte, at borgeren kan modtage besøg af de 1-2 faste besøgspersoner i den del af tilbuddet, som beboeren selv råder over.

Følgende forhold skal indgå i vurderingen af, om borgeren kan modtage besøg i den del af tilbuddet, som beboeren selv råder over:

- Borgeren har egen indgang fra udearealer
- Sundhedsmyndighedernes generelle retningslinjer kan overholdes
- De besøgende alene har adgang til beboerens egen bolig og således ikke kan benytte indendørs fællesarealer.

Læs mere i [bekendtgørelse nr. 610 af 13. maj 2020 om midlertidigt forbud mod besøg på anbringelsessteder og botilbud m.v. på socialområdet i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 \(COVID-19\)](#).

### **Myndighedsområdet generelt**

Kommunerne er som myndighed forpligtet til fortsat at sagsbehandle og foretage konkrete og individuelle vurderinger i de afgørelser, der træffes i henhold til serviceloven. Kommunerne skal således sagsbehandle og håndtere en praksis med øget fysisk mødeaktivitet under hensyntagen til smittereduktion, tryghed og trivsel i perioden med COVID-19.

Borgere i udsatte positioner kan være i fare for alvorlig sygdom ved smitte med COVID-19. Derfor skal der også være en særlig opmærksomhed på at forebygge smittespredning i myndigheders kontakt med borgere. Forebyggelse og håndtering af smittespredning er en vigtig ledelsesopgave, som påhviler ledere på alle niveauer i kommunerne.

## **Bilag 1**

### **Udsatte børn og unge**

Den 1. maj kom den opdaterede udgave af COVID-19-bekendtgørelsen på socialområdet. På området for udsatte børn og unge og børn og unge med funktionsnedsættelser gælder således, at det ikke længere er muligt at fravige sagsbehandlingsregler efter § 8, stk. 1 og 2 i situationer, hvor et sagsskridt almindeligvis forudsætter fysisk fremmøde. Dette kan fx være i form af besøg, samtaler, møder eller personrettet tilsyn. Der henvises til § 8, stk. 3, i den opdaterede bekendtgørelse: Se mere herom i: [Orientering om opdatering af COVID-19-bekendtgørelsen på socialområdet](#).

For børn, unge og familier i udsatte positioner kan det være svært at forstå og følge sundhedsmyndighedernes retningslinjer og anbefalinger. For børn og unge med handicap kan det kognitive funktionsniveau forudsætte særlige hensyn. Derudover kan der for forældrenes vedkommende være brug for viden om, hvordan de forsvarligt kan håndtere de sundhedsfaglige hensyn, der skal tages, når deres barn er i øget risiko. Der er derfor som myndighed en særlig opgave i at informere familierne om de mulige konsekvenser for samarbejdet mellem sagsbehandler og familien.

Der vil være familier, der er særligt påvirket af COVID-19, og som derfor ikke ønsker eller magter at deltage i møder med forvaltningen. For børn og unge med handicap og deres familier kan der være særlige sundhedsmæssige hensyn eftersom barnet eller den unge kan være i risikogruppen. Dette fordrer særlige hensyn i samarbejdet mellem myndighed og forældre, som fx aftaler om alternativer til fysiske møder. Det er myndighedens ansvar at indhente de tilstrækkelige oplysninger i forbindelse med

sagsbehandlingen samtidig med, at smittespredning minimeres. Det er således vigtigt at være i dialog med familierne om, hvorledes samarbejdet bedst tilrettelægges ud fra den enkelte families særlige forudsætninger og sundhedsforhold. Såfremt det ikke er muligt at opnå dialog og samarbejde omkring alvorlig bekymring for et barn eller en ungs trivsel, er tvangsbestemmelserne på området fortsat gældende.

### **Møder vedr. udsatte børn og unge samt børn og unge med funktionsnedsættelser**

Det bør i perioden med COVID-19 vurderes, om møder vedr. udsatte børn og unge og deres familier kan foregå i de kommunale forvaltninger eller bygninger. Dermed kan de nævnte initiativer vedr. fysisk fremmøde i forvaltningen praktiseres og muligheden for korrekte hygiejneforhold mv. øges. Dette kan fx være møder i forbindelse med udarbejdelse af den børnefaglige undersøgelse, børnesamtaler, opstart af forældrekompetenceundersøgelse, underretningssamtaler og opfølgning på forebyggende foranstaltninger eller handicap-kompenserende bevillinger og overleveringsmøder. Som forberedelse af afholdelsen af disse møder anbefales det, at der tages kontakt til familien eller den unge for at afklare, om der er sundhedsmæssige forhold der betyder, at mødet ikke kan afholdes fysisk. Hvis dette er tilfældet anbefales det, at mulighederne for at afholde virtuelle møder afsøges. Dog ikke ved personrettet tilsyn, da disse skal afholdes på barnets eller den unges anbringelsessted.

Øget mødeaktivitet i de kommunale forvaltninger stiller naturligvis krav til lokaliteter og faciliteter, så Sundhedsstyrelsens anbefalinger kan efterleves. Der vil derfor være en vigtig kommunal opgave i at sikre tilstrækkelige mødelokaler, tid mellem møderne til aftørring af flader og håndtag mv. samt adgang til håndsprit. Det er ligeledes en vigtig opgave at sikre, at der på forvaltningen er let tilgængelig information til børn og unge og deres familier om, hvordan møderne skal foregå.

Ved afvikling af større møder, hvor barnet og familien skal deltage, som eksempelvis netværksmøder, anbefales det, at der ikke deltager flere end formålet tilsiger. Som ved øvrige møder i forvaltningen anbefales det, at deltagerne spørges til symptomer på COVID-19, ligesom de øvrige smitteforebyggende tiltag anvendes. Er der tale om møder uden barnet og familiens deltagelse, kan møderne med fordel afholdes som videomøder i perioden med COVID-19.

Såfremt den konkrete sag gør, at det er nødvendigt fysisk at tilse barnet eller den ungs hjemlige forhold, anbefales følgende smittereducerende tiltag:

- Telefonisk kontakt med familien før fremmøde, med henblik på at afklare, om nogen i husstanden har symptomer på COVID-19.
- Såfremt familien ikke træffes telefonisk, eller sagens karakter gør, at familien ikke bør kontaktes forinden, spørges der ved ankomsten, på 2 meters afstand, om nogen i husstanden har symptomer på COVID-19. Hvis mødet kan afholdes, skal myndighedspersonen sammen med familien sikre, at mødet kan gennemføres sundhedsmæssigt forsvarligt.
- Korrekt håndhygiejne udføres før og efter kontakt med alle borgere.



- Værnemidler benyttes som foreskrevet i Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler og øvrige tiltag med smittespredning i indsatser for socialt udsatte.
- Egne kontaktoflader (fx bordplade) i borgerens hjem rengøres inden hjemmet forlades.

### **Leverandører på området udsatte børn og unge samt børn og unge med funktionsnedsættelser**

Det er væsentligt, at udsatte børn, unge og deres familier samt børn og unge med funktionsnedsættelser og deres familier får den hjælp og støtte, de har behov for. Støtten tilrettelægges ud fra barnets eller den unges behov og ud fra gældende anvisninger fra Sundhedsstyrelsen.

De kommunale, regionale og private leverandører bør godtgøre, at de generelt lever op til de anbefalinger, der stilles, herunder anbefalinger om forebyggelse af smittespredning. Yderligere har de kommunale, regionale og private leverandører et ansvar for at sikre, at de smittereducerende tiltag samt Sundhedsstyrelsens anbefalinger også følges i forbindelse med opfølgning på indsatserne, hvor blandt andet medarbejdere fra myndigheder deltager. Det anbefales endvidere at være opmærksom på børn og unge med fx multihandicap, hvor medarbejderen vil være meget tæt på fx i forbindelse med forflytninger fra seng til kørestol, spisning mm., hvilket stiller særlige krav til hygiejne og forholdsregler.

Anbefalingerne ift. fysisk fremmøde i forvaltningen eller ovenstående anbefalinger i forbindelse med hjemmebesøg kan med fordel anvendes, alt afhængig af hvor mødet finder sted.

### **Personrettet tilsyn på børn- og ungeområdet**

Kommunerne skal fortsat føre personrettet tilsyn med børn og unge anbragt uden for hjemmet. Tilsynsbesøget skal gennemføres på anbringelsesstedet og så vidt muligt uden tilstedeværelse af personer fra anbringelsesstedet jf. gældende lovgivning. Det er anbringelsesstedet, herunder institutioner, opholdssteder eller plejefamilier, der har ansvaret for at sikre, at rammerne for tilsynet følger de generelle anvisninger for minimering af smitterisiko.

Forinden tilsynsbesøget anbefales det, at myndigheden tager kontakt til anbringelsesstedet, så besøget kan tilrettelægges ud fra de smittereducerende tiltag samt sundhedsstyrelsens anbefalinger om smitteforebyggelse. Det er vigtigt, at der fortsat er fokus på, at formålet med tilsynet sikres, ligesom der skal tages hensyn til barnet eller den unges særlige forhold eller ønsker for afvikling af besøget fx kan samtalen gennemføres på anbringelsesstedets udearealer eller ved en gåtur i det fri.

Alt afhængig af, om tilsynet finder sted på en institution, et opholdssted eller i en plejefamilie, henvises der til anbefalingerne ift. fysisk fremmøde i forvaltningen eller til anbefalinger i forbindelse med hjemmebesøg.

### **Institutioner, opholdssteder, plejefamilier, aflastningstilbud og aflastningsfamilier**

For børn og unge kan det være svært at forstå og følge sundhedsmyndighedernes retningslinjer og anbefalinger. Plejefamilier eller medarbejdere på anbringelsessteder

har derfor fortsat en særlig opgave med at hjælpe børnene og de unge med at efterleve retningslinjerne, samtidig med at der skabes tryghed i en ny hverdag. Anbringelsesstederne skal understøtte børnenes og de unges øgede aktivitet frem mod vanligt niveau samtidig med, at der tages hensyn til smittereduktion, tryghed og trivsel. Anvendelsen af værnemidler skal iagttage barnets behov for omsorg, nærvær, mv.

Minimering af smitterisiko for børn og unge på anbringelsessteder følger Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler og øvrige tiltag med smittespredning i indsatser for socialt udsatte samt **COVID-19: Forebyggelse af smittespredning.**

#### *Aktiviteter*

Anbringelsesstederne må fortsat søge at indrette hverdagen og aktiviteterne sådan, at man undgår at samle for mange børn, unge og voksne ad gangen, og så kravene til afstand overholdes.

Det anbefales fortsat at have fokus på, at det kun er de samme mindre børne- og ungegrupper, der har daglig interaktion. Det kan være nødvendigt at spise sammen eller undervise i mindre grupper, eller at dele aktiviteterne op. Samtidig er det vigtigt, at der tages hånd om børnene i den aktuelle situation, så der skabes tryghed i den nye hverdag og med de nye rutiner.

Børn må gerne lege sammen, med mindre de har symptomer. Medarbejdere og plejefamilier bør dog fortsat overveje at begrænse antallet af børn, der er sammen på samme tid, og prioritere, at de om muligt leger udenfor. Leger børnene indenfor, da bør der sikres en god udluftning, og de bør hjælpes til god håndhygiejne. Medarbejderne og plejefamilien kan også have fokus på at understøtte børnene og de unge i aktiviteter, der kan udføres alene, fx at tegne, lægge puslespil eller se film.

For børn og unge med multihandicap vil deres aktiviteter være præget af tæt kontakt til voksne fx 'leg' i snoezelrum, her kan der være behov for skærpede sundhedsfaglige tiltag.

Når det gælder samvær med andre børn og unge, bør medarbejdere og plejefamilier følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger samt de anvisninger barnet eller den unges dagtilbud, skole eller fritidstilbud sætter. Sundhedsstyrelsen anbefaler i forbindelse med legeaftaler, at der er fokus på;

- 1) Isolation af de syge
- 2) Hygiejne
- 3) Fysisk afstand. Som udgangspunkt min. 1 meter og 2 meter i særlige tilfælde  
I leg og samvær kan det være svært at overholde anbefalingerne om afstand, og her bør være yderligere fokus på hygiejne samt begrænse antallet af nye kontakter pr møde.

Det anbefales, for at sikre, at barnets eller den unges eksisterende relationer fastholdes, at der indledes dialog med de relevante parter, hvis det opleves, at barnets primære legekammerater ikke er en del af den etablerede børne- eller ungegruppe.

#### **Håndtering af børn og unge med smitte, eller hvor der er mistanke om smitte**

Børn og unge, der bor på et anbringelsessted, er meget forskellige. Der kan være børn og unge, der, fx på grund af et handicap, kan have svært ved at mærke og fortælle om symptomer på sygdom til plejefamilien eller medarbejderne, og der kan også være børn og unge, der tilhører risikogrupperne. For børn og unge med kommunikative vanskeligheder, skal der være mulighed for at de via deres kommunikationsudstyr kan fortælle om symptomer. Det er derfor vigtigt, at medarbejderne på anbringelsesstedet fortsat holder øje med symptomer på COVID-19 og ringer til barnets eller den unges egen læge, lægevagten eller akuttelefonen ved nyopstået feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine og muskelømhed, som hos nogle kan være ledsaget af symptomer fra næsen. Lægen beslutter, om barnet eller den unge skal testes for COVID-19: [Statens Serums Institut anbefalinger til personale i botilbud ved mistænkt eller påvist COVID-19 hos borger.](#)

Hvilke værnemidler, der skal anvendes, er beskrevet i Statens Serum Instituts anbefaling [Midlertidige anbefalinger for prioriteret brug af værnemidler med fokus på COVID-19 tilfælde. Version 3, 8. april 2020.](#) Anbefalingen indeholder ligeledes en beskrivelse af alternative værnemidler til de anbefalede værnemidler.

Medarbejdere, der har haft nær kontakt med en borger, som er bekræftet smittet med COVID-19, skal have skærpet opmærksomhed på mulige symptomer. Opstår der selv lette luftvejssymptomer skal arbejdspladsen forlades og personen kan først møde på arbejde igen 48 timer efter symptomfrihed.

Har medarbejderen haft tæt kontakt, eller udført pleje uden de anbefalede værnemidler, skal denne testes.

[Læs Sundhedsstyrelsens retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet.](#)

Da anbringelsesstedet er barnets eller den unges hjem, og da børn i en plejefamilie indgår på lige fod med andre i familien, skal anbringelsesstedet i udgangspunktet tage hånd om det anbragte barn, selv om barnet er smittet med COVID-19.

Aktuelt er der ikke krav om karantæne til smittede, men der opfordres til selvisolation ligesom det er vigtigt at holde afstand til andre på anbringelsesstedet, sikre god hygiejne og undgå kontakt med andre uden for anbringelsesstedet. For yderligere information, henvises der til pjecen Til dig der testet positiv: <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Til-dig-der-er-testet-positiv-for-ny-coronavirus>

Det anbefales, at medarbejdere og plejefamilie ud fra et fagligt skøn finder praktiske løsninger på, hvordan et smittet barns fysiske kontakt med andre kan begrænses. Anbringelsesstedet bør orientere den anbringende kommune og barnets eller den

unges forældre i dialog med kommunen. Det forventes, at medarbejdere og plejefamilier orienterer sig generelt i forhold til sundhedsmyndighedernes anbefalinger.

Hvis et barn eller ung er smittet med COVID-19, og der tages særlige forholdsregler som fx., at børnene skal holde afstand til hinanden, er det vigtigt at forklare barnet eller den unge, hvorfor. Det er vigtigt, at forklaringen tager hensyn til barnets eller den unges udviklingstrin og sårbarheder.

#### *Regler om magtanvendelse*

Det er fortsat de almindelige regler om magtanvendelse, der gælder på socialområdet. Det drejer sig om reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for børn og unge i lov om voksenansvar for anbragte børn og unge. Håndtering af akutte situationer med børn eller unge på anbringelsessteder, der formodes at være smittede eller eventuelt smittede med deraf følgende behov for at isolere barnet eller den unge fra øvrige beboere, følger deraf de almindelige magtanvendelsesregler på socialområdet. Hvis der opstår situationer, hvor servicelovens magtanvendelsesregler ikke er tilstrækkelige, kan personalet henvende sig til sundhedsmyndighederne, der har andre beføjelser, med henblik på løsning af situationen.

#### **Trivsel og tryghed i hverdagen**

Nyhedsstrømmen er stor. Medarbejdere og plejefamilier kan støtte børnene og de unge ved at lytte til deres bekymringer og spørgsmål, og oversætte, hvad sundhedsmyndighedernes retningslinjer og anbefalinger konkret betyder for den enkelte. Især børn og unge med fx kognitive eller udviklingsmæssige vanskeligheder som autisme, ADHD eller udviklingshæmning har brug for kommunikation omkring situationen, som er særligt tilrettelagt ift. det enkelte barn/ung.

Åbningen af daginstitutioner, alle klassetrin i folkeskolen og idræts- og foreningsliv, der foregår udendørs, betyder, at nogle dele af hverdagen normaliseres. Kommuner, skoler og idræts- og foreningsliv har dog lokal fleksibilitet til at tilrettelægge den nærmere organisering inden for de sundhedsfaglige retningslinjer. Derfor vil der fortsat være ændringer i børnene og de unges hverdagsliv. For mange anbragte børn og unge vil det være svært at navigere i disse forandringer, hvilket kan gøre dem utrygge. Det er derfor vigtigt, at så meget som muligt af børnenes hverdag fastholdes, og at der er fokus på at skabe og fastholde nye, kendte rutiner i dagtimerne. Det er også vigtigt at have en dialog med børnene og de unge om disse nye måder at gøre tingene på, fx hvorfor man sidder med større afstand omkring spisebordet, end man plejer, eller at rammerne for legeaftaler er ændret.

#### *Samvær med familie og netværk*

Udgangspunktet er, at anbragte børn og unge har ret til samvær og kontakt med deres familie og netværk. Det gælder også i den aktuelle situation.

Med bekendtgørelse nr. 559 af 30. april 2020 ændres kommunernes adgang til at træffe afgørelse om anbragte børns samvær med deres familie og netværk. Med ændringerne vil det ikke længere være muligt for kommunalbestyrelsen midlertidigt at suspendere anbragte børn og unges samvær med forældre og netværk som følge af indsatsen mod COVID-19.

Det betyder, at hvis en kommune står i en situation, hvor det er nødvendigt at foretage en prioritering af de personalemæssige ressourcer pga. af håndteringen af COVID-19 efter en konkret vurdering i den enkelte sag, fremover alene efter reglerne i bekendtgørelsen kan træffe afgørelse om midlertidigt at ændre måden, hvorpå et samvær mellem et anbragt barn eller ung og familie eller netværk gennemføres.

Kommuner kan ikke foretage en generel suspendering af alt samvær. Kommunen skal i de enkelte tilfælde tage stilling til og afveje barnets eller den unges behov for samvær og kontakt med familie og netværk over for hensynet til at begrænse risikoen for smitte. Kommunen skal herunder være særligt opmærksom, hvis der på barnets eller den unges opholdssted, døgninstitution eller plejefamilie er børn eller voksne, som på grund af alder, sygdom eller funktionsnedsættelse i særlig grad har behov for beskyttelse mod COVID-19. Reglerne om samvær i serviceloven er dog ikke ændret – heller ikke de regler i loven, der vedrører afbrydelse af samvær.

Det anbefales, at den anbringende kommune er meget konkret og handlingsanvisende på rammen for samværet, herunder i forhold til tidsrum, sted og hvilke aktiviteter man kan foretage sig i samværet med barnet. Konkrete eksempler på rammerne for gennemførelse af samvær kan være at gå en tur med barnet eller den unge, at lave udendørsaktiviteter i haven såsom lege eller at lave kreative aktiviteter som fx. samle og male på sten, hvis der er tale om mindre børn. Hvis samværet i en periode gennemføres med elektronisk kommunikation eller andre løsninger, der kan sikre, at kontakten mellem det anbragte barn eller den unge og familie og netværk opretholdes, er det centralt at være opmærksom på, hvilken kommunikationsform der passer barnet eller den unge bedst, og at der kan være behov for, at medarbejdere eller plejefamilie understøtter kvaliteten af kontakten.

Reglerne fremgår af bekendtgørelse om midlertidig fravigelse af forpligtelser for det offentlige og af privates rettigheder over for det offentlige på socialområdet som led i håndtering af COVID-19 [bekendtgørelse nr. 559 på Retsinformation](#).

Man kan læse mere om de nye regler - og betingelserne for at anvende dem - i den orienteringsskrivelse, som Social- og Indenrigsministeriets har udarbejdet til bekendtgørelsen: [Orienteringsskrivelse af 1. maj 2020 om anbragte børns samvær](#).

## **Bilag 2**

### **Udsatte voksne**

Den 18. marts kom der en [bekendtgørelse om mulighed for midlertidig fravigelse af forpligtelser for det offentlige og af privates rettigheder over for det offentlige på socialområdet](#) som led i håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19). Denne blev den 1. maj 2020 fulgt op af [Orientering om opdatering af COVID-19-bekendtgørelsen på socialområdet](#). Disse bekendtgørelser finder stadig anvendelse for så vidt angår myndighedsarbejdet på voksenområdet.

For nogle voksne borgere i udsatte positioner kan det være svært at forstå og følge sundhedsmyndighedernes retningslinjer og anbefalinger. Der kan derfor som myndighed være en særlig opgave i at hjælpe borgerne med at overholde

retningslinjerne samtidig med, at der skabes tryghed i forbindelse med møder i forvaltningen, hjemmet, botilbuddet eller dagtilbuddet.

### **Møder med borgere**

Det bør i perioden med COVID-19 vurderes, om møder med borgere og pårørende kan foregå i de kommunale forvaltninger eller bygninger. Dette kan eksempelvis være møder i forbindelse med en ansøgning om udarbejdelse af en udredning, råd- og vejledningssamtale eller en opfølgningssamtale.

Ved afvikling af større møder, hvor borgeren har flere pårørende med, anbefales det, at der ikke deltager flere end formålet tilsiger. Som ved øvrige møder i forvaltningen anbefales det, at deltagerne spørges til symptomer på COVID-19, ligesom de øvrige smitteforebyggende tiltag anvendes. Vær opmærksom på, at borgeren stadig retsmæssigt kan tage en eller flere partsrepræsentanter, bisiddere eller væрге med til mødet. Det kan være hensigtsmæssigt at opfordre borgeren til kun at medbringe det antal gæster, som formålet tilskriver.

Øget mødeaktivitet i de kommunale forvaltninger stiller naturligvis krav til lokaliteter og faciliteter, så Sundhedsstyrelsens anbefalinger kan efterleves. Det vil derfor være en vigtig ledelsesmæssig opgave at sikre de tilstrækkelige mødelokaler, rengøring samt adgang til håndsprit.

Såfremt den konkrete sag gør, at det er nødvendigt fysisk at mødes med borgeren på forvaltningen eller i borgerens hjem, anbefales følgende smittereducerende tiltag:

- Telefonisk kontakt med borgeren, partsrepræsentant eller væрге før fremmøde, med henblik på at afklare, om nogle i husstanden har symptomer på COVID-19.
- Såfremt borgeren, partsrepræsentanten eller værgen ikke træffes telefonisk, eller sagens karakter gør, at borgeren ikke bør kontaktes forinden, spørges der ved ankomsten, på 2 meters afstand, om nogen i husstanden har symptomer på COVID-19, og alle opfordres til at udføre håndvask eller hånddesinfektion. Her opfordres til at være særligt opmærksom på, om nogle borgere kan opfatte dette som konfliktoptrappende og opfordringen kan efter en konkret vurdering undlades.
- Korrekt håndhygiejne udføres før og efter kontakt med alle borgere. Værnemidler benyttet som foreskrevet i [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler og øvrige tiltag med smittespredning i indsatser for socialt udsatte](#).
- Minimering af risiko for smittespredning i opholdsrum, venteværelse mv. ved at lave minimum én meters afstand mellem siddepladser, fjerne aviser, blade, drikkevarer fra fælles kander samt fokus på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse, opholdsrum mv. om muligt og opfordring til borgere om generel god håndhygiejne.
- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: **'Ny coronavirus - beskyt dig selv og andre'** på døre til diverse lokaler.
- Planlægge med færre fremmøde-tider, så antallet af borgere i opholdsrum/venteværelse på samme tid mindskes.
- Aktiviteter, der kræver tæt kontakt, begrænses til det mest nødvendige.

### **Kommunale, regionale og private leverandører på voksenområdet**

Det er væsentligt, at udsatte borgere får den hjælp og støtte, de har behov for. Støtten tilrettelægges ud fra borgerens behov og ud fra gældende anvisninger fra Sundhedsstyrelsen. De kommunale, regionale og private leverandører bør godtgøre, at de generelt lever op til de anbefalinger, der stilles, herunder anbefalinger om forebyggelse af smitte-spredning. Yderligere har de kommunale, regionale og private leverandører et ansvar for at sikre, at de smittereducerende tiltag samt Sundhedsstyrelsens anbefalinger også følges i forbindelse med opfølgning på indsatserne, hvor blandt andet medarbejdere fra myndigheder deltager. Det anbefales endvidere at være opmærksom på borgere med fx multihandicap, hvor medarbejderen vil være meget tæt på fx i forbindelse med forflytninger fra seng til kørestol, spisning mm., hvilket stiller særlige krav til hygiejne og forholdsregler.

De tidligere beskrevne anbefalingerne i forhold til fysisk fremmøde i forvaltningen, eller anbefalinger i forbindelse med hjemmebesøg kan med fordel anvendes, alt afhængig af hvor mødet finder sted.

### **Opfølgning og tilsyn på voksenområdet**

Kommunerne skal fortsat foretage opfølgning på borgere på botilbud, aktivitets- og samværstilbud og på forsorgshjem. Opfølgning og tilsyn gennemføres så vidt muligt på stedet, og det anbefales, at der forinden besøget tages kontakt til stedet, så de nærmere rammer omkring besøget kan tilrettelægges ud fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger om smitteforebyggelse.

### **Trivsel og tryghed i hverdagen**

Udsatte borgere kan opleve, at hverdagen er ændret på mange måder. For nogle borgere kan det være svært at navigere i disse forandringer, hvilket kan gøre dem utrygge. Det anbefales, at myndighederne i relevant omfang støtter borgerne i at navigere i en hverdag med COVID-19. Det kan bl.a. være at:

- Støtte den enkelte borger i sin kontakt til omverdenen, fx med hjælp til etablering af videoforbindelse til rådgiver, familie og netværk
- Lytte til borgerens bekymringer og individuelle behov
- Oversætte de mange informationer, der kommer fra nyheder mv., og hjælpe med at forstå, hvad informationerne betyder for den enkelte.

## **Bilag 3**

### **Borgere i botilbud**

Medarbejdere, der leverer støtte til borgere i botilbud, skal, for at minimere smitterisiko, følge Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger til forebyggelse af smitte: [COVID-19: Forebyggelse af smittespredning og Vejledning om forebyggelse af smitte med COVID 19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner.](#)

På botilbud minimeres smittespredning blandt andet ved at:

- Tilrettelægge spisning og øvrige fællesaktiviteter forskudt, så antallet af borgere i spisesal eller opholdsrum på samme tid mindskes.

- Sikre afstand mellem siddepladser i fællesrum, fjerne kontaktpunkter, fx aviser, blade, spil, drikkevarer fra fælles kander mv. Borgerne hjælpes i stedet til at anvende sine egne ting.
- Tilrettelægge aktiviteter i borgernes egne opholdsrum, hvis det er muligt og hensigtsmæssigt.
- Fokuser på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit og støtte til borgerne med at holde en god håndhygiejne. Der anvendes i videst muligt omfang separat toilet og bad.
- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: 'Ny coronavirus - beskyt dig selv og andre' på døre til diverse lokaler.

#### *Aktiviteter*

Det anbefales fortsat, at gruppeaktiviteter udskydes til efter epidemien, medmindre de kan tilrettelægges anderledes, fx i mindre grupper med god afstand mellem borgerne, udendørs eller virtuelt. Det er en konkret faglig vurdering, om en borger kan deltage i en gruppeaktivitet.

Borgere i øget risiko bør være ekstra opmærksomme på de generelle råd om hygiejne og afstand, samt undgå fx offentlig transport i myldretiden. Læs de generelle anbefalinger til borgere i øget risiko her: [Håndtering af COVID-19: Anbefalinger til personer i øget risiko](#).

Borgerne understøttes også at være sammen på andre måder. Det kan være ved at ringe sammen eller via sociale medier. Borgerne kan også understøttes i aktiviteter, de kan udføre alene, såsom at tegne, lægge puslespil eller se film. Det er væsentligt at prioritere, at borgere, der isoleres på baggrund af smitteforebyggelse, i videst muligt omfang kommer ud at gå tur eller på anden vis bevæger sig og får frisk luft.

#### *Transport*

Forebyggelse af smitte under transport følger [Sundhedsstyrelsens vejledning for transport i hjemmeplejen](#). Borgere, der har behov for kørsel, skal udføre hånddesinfektion umiddelbart inden køreturen begynder og placeres på højre bagsæde, så fører og borger sidder diagonalt i bilen. Er der tale om borgere med udadreagerende adfærd, skal dette påses i forhold til placeringen. Efter hver kørsel skal kontaktpunkter, som borgerne har berørt (fx dørhåndtag og sædet foran), aftørres med rengøringsserviet eller vand og sæbe. Ved transport anbefaler Statens Serum Institut, at bilen rengøres grundigt ved vagtskrifte, og at kontaktflader i bilen herunder rat, gearstang og håndbremse rengøres med vand og sæbe eller rengøringsserviet inden og efter dagens kørsel. Hvis flere medarbejdere bruger bilen, rengøres den inden skift af chauffør.

#### *Borgere, der forlader deres hjem*

Borgere på botilbud har ret til at forlade deres hjem for at foretage besøg, indkøb og øvrigt. Herved kan de potentielt bringe smitte med tilbage. Ledelse og medarbejdere opfordres til dialog med borgerne og eventuelt pårørende om at udvise samme adfærd, som andre risikogrupper opfordres til - og generelt at overveje, om der findes andre løsninger end at forlade stedet og dermed mindske risikoen for smitte. [Sundhedsstyrelsens anbefalinger til personer i øget risiko](#) kan udleveres både til



borgerne og deres pårørende. Det anbefales, at borgere, der forlader stedet i løbet af dagen, især støttes i grundig håndhygiejne.

### **Håndtering af borgere med smitte, eller borgere hvor der er mistanke om smitte**

Nogle borgere kan have svært ved selv at registrere utilpashed og kan opleve symptomer i en periode, inden det bliver opdaget.

Hvis en medarbejder konstaterer, at en borger har symptomer på COVID-19, skal borgeren straks isoleres på enestue og må ikke komme i kontakt med andre borgere. Personalet skal observere borgerens tilstand. Ved behov for tæt kontakt skal personalet anvende værnemidler.

Medarbejderen skal hurtigst muligt henvende sig til sin leder eller vagthavende, der skal sikre følgende:

1. Botilbuddet kontakter borgerens læge. I aften- og nattetimer og weekend kontaktes lægevagten.
2. Observationer af symptomer drøftes med lægen. Lægen kan på det grundlag kontakte regionens udgående funktion med henblik på vurdering og test for COVID-19. Hvis borgeren har moderate eller svære symptomer, vurderer lægen, om der er behov for indlæggelse på sygehus.
3. Personale fra den regionale udgående funktion tager ud til botilbuddet og vurderer og tester borgeren. Hvis andre borgere eller medarbejdere udviser symptomer, bør disse også testes.

Det er ledelsens ansvar, at alle ledere og medarbejdere kan genkende symptomer på COVID-19 og har viden om og forstår deres ansvar for straks at følge ovenstående fremgangsmåde. Det er ligeledes ledelsens ansvar, at der sker opfølgning på resultatet af COVID-19 prøvetagning hurtigst muligt efter forventet svartidspunkt – også hvis borgeren indlægges på sygehuset. [Læs Sundhedsstyrelsens Procedurer ved mistanke om borger med COVID-19](#)

Læs også Sundhedsstyrelsen vejledning i forhold til [Smitteopsporing af nære kontakter](#)

Hvis flere borgere på et botilbud har bekræftet COVID-19 (ikke blot mistanke), kan man oprette et midlertidigt afsnit, hvor man isolerer borgerne som samlet gruppe. [Læs Sundhedsstyrelsens vejledning om forebyggelse af smitte med COVID-19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner.](#)

Sundhedsstyrelsen har med bidrag fra Statens Serum Institut udgivet en række generelle retningslinjer målrettet medarbejdere på botilbud ved mistænkt eller påvist COVID-19 hos borgere: [Statens Serum Instituts anbefalinger til personale i botilbud ved mistænkt eller påvist COVID-19 hos borger.](#)

### *Regler om magtanvendelse*

Det er de almindelige regler om magtanvendelse, der gælder på socialområdet. Det drejer sig om reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne i serviceloven. Håndtering af akutte situationer med borgere på botilbud, der formodes at være smittede eller eventuelt

smittede med deraf følgende behov for at isolere borgeren fra øvrige borgere i botilbuddet, følger deraf de almindelige magtanvendelsesregler på socialområdet.

Hvis de gældende regler på socialområdet ikke rækker i de konkrete situationer, skal der ske henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed for at få konkret rådgivning i akutte situationer. Eksempelvis hvis der er tvivl om, hvorvidt en borger, der ikke kan forklare sig, er smittet.

### **Trivsel og tryghed i hverdagen**

Borgere på botilbud oplever, at hverdagen er ændret på mange måder. Det kan være aktiviteter, der er aflyst, medarbejdere, der holder fysisk afstand og begrænset eller ændret kontakt med pårørende. Alle disse forandringer kan skabe utryghed for den enkelte borger. Men det kan tilsvarende også være utrygt at vende tilbage til et vanligt niveau af aktiviteter og besøgende på botilbuddet med fortsat risiko for smitte.

Det anbefales derfor, at medarbejdere skaber tryghed for den enkelte borger og tilrettelægger aktiviteter ud fra den enkelte borgers behov og risikosituation. Det anbefales, at medarbejderne indgår i dialog med den enkelte borger om, hvad der skaber trivsel og tryghed. For nogle borgere vil der være behov en faglig vurdering og dialog med nære pårørende.

Det anbefales i henhold til borgerens tryghed, at medarbejdere tager sig tid til at lytte til borgernes tanker og bekymringer, understøtter kontakten til pårørende og tilrettelægger aktiviteter efter Sundhedsstyrelsens råd om forebyggelse af smitte.

For mange borgere kan nyhedsstrømmen være overvældende og vække bekymring. Medarbejderne kan støtte borgeren ved at lytte til borgerens bekymringer og spørgsmål, og oversætte, hvad informationerne betyder for den enkelte. Det er en individuel vurdering, hvordan den enkelte borger bedst kan støttes til at finde ro. Nogle kan have brug for konkret information om COVID-19, andre kan finde tryghed ved at kunne få kontakt til en medarbejder, og andre igen kan opfordres til aktiviteter, der leder opmærksomheden mod noget andet.

### *Borgere i botilbud, der er tilknyttet beskæftigelses- og aktivitetstilbud*

I takt med åbning og den øgede aktivitet på beskæftigelses- og aktivitetstilbud (SEL §§ 103 og 104), anbefales det at støtte borgerne i at holde god hygiejne, når de kommer til tilbuddet, og når de skal hjem, så det forebygges, at eventuel smitte videreføres til andre steder, hvor borgeren færdes.

Det anbefales at lade borgerne møde i mindre grupper og i kortere tid, afhængig af det enkelte tilbud fysiske rammer, så de gældende retningslinjer overholdes.

Visiterede tilbud og tilbud, hvor der visiteres på stedet, er i udgangspunktet ikke omfattet af forsamlingsforbuddet på mere end 10 personer. Tilbud, hvor borgeren møder op uden visitation, vil på grund af forsamlingsforbuddet skulle sørge for, at der ikke er mere end 10 personer samlet ad gangen. Samtidig skal sundhedsmyndighedernes generelle anbefalinger iagttages. Der henvises med denne retningslinje til [Orienteringsskrivelse nr. 9161 af 18. marts](#).

I de tilfælde, hvor tilbuddet ikke kan indrette sig sådan, at forbuddet kan efterkommes, og i stedet må skalere ned på tilbuddet eller helt lukke, er det kommunens ansvar at finde alternative løsninger, eksempelvis i samarbejde med organisationer.

Det anbefales, at relationsarbejde med de mest udsatte borgere fortsætter så vidt muligt, gennem telefon, sms og andet opsøgende arbejde.

I forhold til beskyttet beskæftigelse tilrettelægges arbejdet, så der er god afstand mellem borgerne. Værnemidler og øvrige smitteforebyggende kan anvendes, hvis arbejdet kræver det.

#### **Bilag 4**

##### **Borgere, der modtager støtte i eget hjem**

Medarbejdere, der leverer støtte til borgere i eget hjem skal, for at minimere smitterisiko, følge Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger til forebyggelse af smitte: [COVID-19: Forebyggelse af smittespredning og Vejledning om forebyggelse af smitte med COVID 19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner.](#)

Ved aktiviteter, der finder sted i borgerens hjem, skal der være fokus på følgende smittereducerende tiltag:

- Ved medarbejderens ankomst til borgerens hjem, anbefales det, at borgerne udspørges om symptomer på COVID-19, på 2 meters afstand, og opfordres til at udføre håndvask eller hånddesinfektion.
- Korrekt håndhygiejne udføres før og efter kontakt med alle borgere. Værnemidler benyttes som foreskrevet i Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler og øvrige tiltag med smittespredning i indsatser for socialt udsatte.
- Egne kontaktoflader (fx bordplade) i borgerens hjem rengøres inden hjemmet forlades.
- Ved transport mellem besøg anbefaler Sundhedsstyrelsen, at bilen rengøres grundigt ved vagtskrifte, og at kontaktoflader i bilen herunder rat, gearstang og håndbremse rengøres med vand og sæbe eller rengøringsmiddel inden og efter dagens kørsel. Hvis flere medarbejdere bruger bilen, rengøres den inden skift af chauffør. Ved brug af cykel rengøres kontaktoflader herunder styr og sadel efter afslutning af vagt eller ved skift af chauffør. Retningslinjen følger [Vejledning om forebyggelse af smitte med COVID-19 i hjemmeplejen](#)

##### **Håndtering af borgere med smitte, eller borgere hvor der er mistanke om smitte**

Nogle borgere kan have svært ved selv at registrere utilpashed. De kan opleve symptomer i en periode, inden det bliver opdaget.

Det anbefales, at medarbejdere, der kommer i borgerens hjem, er særligt opmærksomme på symptomer og hjælper borgeren med at kontakte egen læge, lægevagten eller akuttelefonen ved nyopstået feber, tør hoste, ondt i halsen, hovedpine og muskelømhed, som hos nogle kan være ledsaget af symptomer fra næsen. Lægen beslutter, om borgeren skal testes for COVID-19.

Medarbejdere, der har haft nær kontakt med en borger, som er bekræftet smittet med COVID-19, skal have skærpet opmærksomhed på mulige symptomer. Opstår der selv lette luftvejssymptomer skal arbejdspladsen forlades og personen kan først møde på arbejde igen 48 timer efter symptomfrihed.

Har medarbejderen haft tæt kontakt, eller udført pleje uden de anbefalede værnemidler, skal denne testes.

[Læs Sundhedsstyrelsens retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet.](#)

#### *Regler om magtanvendelse*

Det er de almindelige regler om magtanvendelse, der gælder på socialområdet. Det drejer sig om reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne i serviceloven. Håndtering af akutte situationer med borgere, der formodes at være smittede, eller eventuelt smittede, med deraf følgende behov for at isolere borgeren, følger deraf de almindelige magtanvendelsesregler på socialområdet. Hvis de gældende regler på socialområdet ikke rækker i de konkrete situationer, skal der ske henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed for at få konkret rådgivning i akutte situationer. Eksempelvis hvis der er tvivl om, hvorvidt en borger, der ikke kan forklare sig, er smittet.

#### **Trivsel og tryghed i hverdagen**

For borgere med handicap, psykiske vanskeligheder eller sociale problemer, som får støtte i eget hjem, kan hverdagen i en periode have været anderledes, og nogle borgere kan være i meget begrænset kontakt med andre mennesker. Det kan føre til bekymring, tristhed og ensomhed. Det kan tilsvarende også være utrygt at vende tilbage til et vanligt niveau af aktiviteter og besøgende i borgerens hjem med fortsat risiko for smitte.

Det anbefales, at medarbejdere skaber tryghed for den enkelte borger, og at aktiviteter tilrettelægges ud fra den generelle udvikling på området og den enkelte borgers risikosituation og behov. Det anbefales, at medarbejderne lytter til borgernes tanker og bekymringer, understøtter kontakten til pårørende, der kan eksempelvis udarbejdes vejledning til brug af Skype og andre kommunikationsformer. Aktiviteter for borgeren tilrettelægges efter Sundhedsstyrelsens råd om forebyggelse af smitte.

#### *Borgere i eget hjem, der er tilknyttet beskæftigelses- og aktivitetstilbud*

I takt med åbning og den øgede aktivitet på beskæftigelses- og aktivitetstilbud (SEL §§ 103 og 104), anbefales det at støtte borgerne i at holde god hygiejne, når de kommer til tilbuddet, og når de skal hjem, så det forebygges, at eventuel smitte videreføres til andre steder, hvor borgeren færdes.

Det anbefales at lade borgerne møde i mindre grupper og i kortere tid, afhængig af det enkelte tilbud fysiske rammer, så de gældende retningslinjer overholdes.

Visiterede tilbud og tilbud, hvor der visiteres på stedet, er i udgangspunktet ikke omfattet af forsamlingsforbuddet på mere end 10 personer.

Tilbud, hvor borgeren møder op uden visitation, vil på grund af forsamlingsforbuddet skulle sørge for, at der ikke er mere end 10 personer samlet ad gangen. Samtidig skal

sundhedsmyndighedernes generelle anbefalinger iagttages. Der henvises med denne retningslinje til [Orienteringsskrivelse nr. 9161 af 18. marts](#).

I de tilfælde, hvor tilbuddet ikke kan indrette sig sådan, at forbuddet kan efterkommes, og man må skalere ned på tilbuddet eller helt må lukke, er det kommunens ansvar at finde alternative løsninger, eksempel vis i samarbejde med organisationer.

Det anbefales, at relationsarbejde med de mest udsatte borgere fortsætter så vidt muligt, gennem telefon, sms og andet opsøgende arbejde.

I forhold til beskyttet beskæftigelse tilrettelægges arbejdet, så der er god afstand mellem borgerne. Værnemidler og øvrige smitteforebyggende kan anvendes, hvis arbejdet kræver det.

## **Bilag 5**

### **Borgere i hjemløshed, på herberg eller med misbrug**

Medarbejdere, der leverer støtte til borgere i hjemløshed, på herberg eller med misbrug, skal, for at minimere smitterisiko, følge Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger til forebyggelse af smitte: [COVID-19: Forebyggelse af smittespredning og Vejledning om forebyggelse af smitte med COVID 19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner](#).

Print [Sundhedsstyrelsens plakater med råd om COVID-19](#), til ophæng på forsorgshjem, herberger, væresteder og behandlingssteder

I situationer, hvor borgere har fysisk fremmøde, anbefales det at iværksætte en række initiativer for at reducere smittespredning:

- Telefonisk kontakt med borgeren før fremmøde, med henblik på at afklare, om borgere har symptomer på COVID-19.
- At alle borgere ved ankomsten, på 2 meters afstand, udspørges om symptomer på COVID-19 og opfordres til at udføre håndvask eller hånddesinfektion.
- Minimering af risiko for smittespredning i opholdsrum, venteværelse m.v. ved at lave minimum 1 meters afstand mellem siddepladser, fjerne aviser, blade, drikkevarer fra fælles kander mv., fokus på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse, opholdsrum mv. om muligt og opfordring til borgere om generel god håndhygiejne.
- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: ['Ny coronavirus - beskyt dig selv og andre'](#) på døre til diverse lokaler.
- Planlægge med færre fremmøde-tider ("booke med luft imellem") så antallet af borgere i opholdsrum/venteværelse på samme tid mindskes.
- Aktiviteter, der kræver tæt kontakt, begrænses til det mest nødvendige.

[Læs Sundhedsstyrelsens anbefalinger om forebyggelse af smittespredning med COVID-19.](#)

## **Håndtering af smitte**

Hvis en borger har symptomer på COVID-19 (feber, tør hoste, ondt i halsen, hovedpine og muskelømhed, som hos nogle kan være ledsaget af symptomer fra næsen), skal borgeren umiddelbart identificeres og isoleres og eventuelt iføres en maske (Type I). Læge skal kontaktes telefonisk med henblik på undersøgelse og eventuel test for COVID-19.

Opstår der behov for tæt kontakt (indenfor 2 meter) med borgere med COVID-19, skal personalet anvende følgende værnemidler:

- Handsker
- Væskeafvisende, langærmet overtrækskittel eller plastforklæde med lange ærmer
- Kirurgisk maske type II og øjenbeskyttelse ELLER ansigtsdækkende visir.

Borgere i hjemløshed, på herberg eller med misbrug kan have svært ved selv at registrere forandringer i deres helbredstilstand og fortælle om det til andre. De kan derfor opleve symptomer på COVID-19 uden at tage de anbefalede forholdsregler. Det anbefales, at medarbejderne holder ekstra øje med symptomer og eventuelt hjælper borgere, der bor på et herberg eller er i misbrugsbehandling, med at kontakte egen læge, lægevagten eller akuttelefonen ved symptomer på COVID-19.

**Læs Statens Serum Instituts anbefalinger til botilbud ved mistænkt eller påvist COVID-19 hos borger**

For borgere, der lever i gadehjemløshed, er det vigtigt, at der er en hyppig kontakt fra opsøgende medarbejdere. Den opsøgende indsats skal sikre, at borgerne kan få den nødvendige hjælp ved eventuel smitte.

**Læs Sundhedsstyrelsens notat om håndtering af personer, som er smittede med COVID-19, og som udskrives til eget hjem, hjemmepleje, plejebolig, plejecenter, midlertidig plads, botilbud eller anden kommunal hjælp**

### **Trivsel og tryghed**

Borgere i misbrug, i hjemløshed og på boformer har ofte ikke deres egen faste base eller mulighed for at trække sig tilbage og efterleve myndighedernes anbefalinger om at blive hjemme.

Det anbefales, at der etableres en tillidsfuld kontakt til opsøgende medarbejdere, så det er muligt at håndtere eventuel mistanke om smitte på en tryk måde for borgeren.

På boformer er det vigtigt, at der skabes et miljø, hvor der både er tryghed og den nødvendige afstand mellem borgerne, så de oplever, at de både kan være i tæt kontakt med medarbejderne og være i tilbuddet.

På boformer og andre sociale tilbud minimeres smittespredning ved eksempelvis at tilrettelægge spising og øvrige fællesaktiviteter forskudt, så antallet af borgere i spisesal/opholdsrum på samme tid mindskes. Understøt i stedet borgerne i at være

sammen på andre måder, fx ved at ringe sammen, over Skype eller via sociale medier.

Borgere i gadehjemløshed eller i misbrug finder ofte sammen i større eller mindre grupper. Det er deres netværk, og det er med til at skabe tryghed og sikkerhed, når de opholder sig på gaden, at de ikke er alene.

Det anbefales at understøtte at grupperne er mindre, og at der er afstand mellem de enkelte borgere.

*Vær konkret - vær tolk*

Nyhedsstrømmen er stor, så det er vigtigt, at medarbejdere fortæller, hvad informationerne konkret betyder for den enkelte borger.

Det anbefales, at medarbejdere konkretiserer, oversætter og sorterer de mange informationer, da situationen kan være overvældende og vække bekymring for borgere, der ikke nødvendigvis har andre at dele deres bekymringer med.

Medarbejdere kan bidrage til øget trivsel og tryghed ved at fremstå rolige og ved at lytte til borgernes tanker og bekymringer. De kan også hjælpe borgerne med at forstå den nye situation og med at oversætte informationer, der kommer fra fx nyhedsmedier og myndigheder, men også fra fx sociale medier, hvor informationers kvalitet kan variere.