



COVID-19: Forebyggelse af smittespredning



1. Baggrund

Danmark blev i begyndelsen af marts 2020 ramt af COVID-19 pandemien. Epidemien af-tog fra begyndelsen af april som følge af de mange tiltag, der blev iværksat i midten af marts. Fra midten af april blev sundhedsvæsenet omstillet til øget aktivitet, og en gradvis og kontrolleret genåbning af samfundsfunktioner blev påbegyndt. Yderligere dele af samfundet åbnes fra midten af maj. Med øget aktivitet i samfundet forventes stigende fysisk kontakt mellem mennesker. Da størstedelen af befolkningen mangler immunitet er der behov for at fastholde og udvikle tiltag, der forebygger smittespredning i samfundet.

Personer med COVID-19 kan udskille virus i døgnene op til udvikling af symptomer (præsymptomatisk smitte), eller uden at udvikle symptomer (asymptomatisk smitte). Den største udskillelse af virus synes dog at være i de første dage med symptomer, og den største konkrete person-til-person smitterisiko antages at være fra personer med luftvejsinfektion som hoster, nyser m.v. Ift. det generelle smittetryk i befolkningen og muligheden for epidemikontrol i en situation uden immunitet, så kan omfanget af smitte fra personer uden symptomer eller med meget lette symptomer dog være betydelig, da der kan være mange smittebærere i den almindelige sociale omgang.

COVID-19-smitten er ikke luftbåren, men sker gennem dråbe- og kontaktsmitte, hvilket vil sige fra små dråber fra luftvejene, der spredes via host og nys, samt ved at spyt og snot med virus afsættes i omgivelserne og berøres af andre, der derved kan føre virus til ansigtet. Da dråber fra luftvejene falder til jorden indenfor 1-2 meter, mindskes risikoen for dråbesmitte effektivt ved at holde afstand. Risikoen for kontaktsmitte mindskes ved god håndhygiejne, kontaktfri løsninger samt rengøring af kontaktpunkter som f.eks. dørhåndtag.

Da personer uden luftvejsinfektion kun lejlighedsvist hoster eller nyser, er kontaktsmitte den væsentligste kilde fra asymptomatiske smittebærere. Ved almindelig samtale er dråbesmitte fra asymptomatiske smittebærere ubetydelig, men risikoen for dråbesmitte øges ved sang, højlydt samtale, råb m.v. og ved det ukontrollerede nys eller host som kan ses hos personer uden luftvejsinfektion.

2. Formål og afgrænsning

Sundhedsstyrelsen har løbende opdateret anbefalinger om forebyggelse af smittespredning i takt med at der er fremkommet viden om COVID-19, og at internationale anbefalinger er blevet opdateret. Samtidig søger vi løbende at tilpasse vores anbefalinger til den faglig rådgivning og løbende risikovurdering, vi modtager, og på baggrund af hjemlige og udenlandske erfaringer med hvilke tiltag, der fungerer bedst og har størst effekt.

I vores overvejelser indgår vurderinger af hvilke tiltag, der har størst smitteforebyggende effekt samt om der er et rimeligt forhold (proportionalitet) i mellem forventet effekt, mulige skadevirkninger og ressourceforbrug, herunder om evt. alternative tiltag kan være mere hensigtsmæssige. Samtidig vægter vi også om anbefalinger og krav er bæredygtige, dvs. om tiltag kan opretholdes med tilstrækkelig stor tilslutning, over længere tid, og uden u hensigtsmæssige omkostninger og skadevirkninger.

I dette dokument samler vi en række generelle anbefalinger for forebyggelse af smittespredning. Sigtet med anbefalingerne er todelt: at forebygge generel smittespredning i samfundet, og dermed fastholde vores kontrol over epidemien, samt at forbygge den konkrete smitte fra person til person, og dermed beskytte den sårbare.

Grundelementer i forebyggelse af smittespredning er i prioriteret rækkefølge:

1. Isolation af personer med symptomer fx i eget hjem eller på sygehus
2. Hygiejne med fokus på hostetikette, håndhygiejne og kontaktpunkter
3. Kontaktreduktion med fokus på afstand, hyppighed, varighed og barrierer

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.

Sigtet med dette dokument er at give anbefalinger for punkt 2 og 3, som samtidig fastholder og uddyber de fem generelle råd.

Anbefalingerne vil løbende blive opdateret. Samtidig vil en række af Sundhedsstyrelsens øvrige retningslinjer og vejledninger blive revideret som følge af de nye reviderede generelle anbefalinger.

Der kan ikke gives udtømmende og detaljerede anvisninger for alle situationer, sektorer og erhverv, men gennem en række eksempler har vi forsøgt at gøre de generelle anbefalinger handlingsanvisende.

Vi håber at anbefalingerne kan bidrage til at finde konkrete løsninger indenfor de enkelte sektorer. Anbefalingerne bør tilpasses situation og risiko, herunder også særlige forhold hvor der bør følges et forsigtighedsprincip. Det skal samtidig understreges, at anbefalinger skal ses som faglige sigtelinjer, der skal implementeres indenfor gældende love og regler, og i takt med den faseopdelte og gradvise åbning, der besluttet politisk. Der kan derfor i retningslinjer være angivet aktiviteter, som ikke aktuelt er mulige, som f.eks. skuespil eller rutsjebane.

3. Anbefalinger

3.1. Håndhygiejne

Håndhygiejne er en effektiv metode til at forebygge kontaktsmitte via genstande, hænder og ansigt.

Ved håndvask med vand og sæbe løsnes og fjernes snavs og mikroorganismer fra huden, hvilket fremmes af den mekaniske bearbejdning af hænderne samt skyllning med vand. Sundhedsstyrelsen har udgivet flere film og vejledninger om korrekt håndvask.

Ved hånddesinfektion påføres et desinfektionsmiddel som inaktiverer mikroorganismer. Den anbefalede er alkohol 70 - 85 % tilsat glycerol (hudplejemiddel). Der skal påføres så meget hånddesinfektionsmiddel at huden kan holdes fugtig af midlet i mindst 30 sek. Vådservietter kan anvendes hvis der hverken er adgang til vand og sæbe eller håndsprit, fx i forbindelse med transport. Ved brug af vådservietter, skal disse ligeledes være med alkohol 70 - 85 % tilsat glycerol, og skal sikre at huden kan holdes fugtig af midlet i mindst 30 sek.

God håndhygiejne forudsætter intakt hud. Det er vigtigt at pleje hænderne med f.eks. fugtighedscreme for at huden holdes intakt, modvirke tørre hænder og udvikling af eksem.

Anbefalinger

- Udfør hyppig håndhygiejne, som tilpasses situationer fx ved ankomst til og afgang fra hjem, arbejde, skole, butik m.v., mellem forskellige opgaver og aktiviteter, før spisning eller efter host/nys.
- Håndvask og hånddesinfektion er ligeværdige, dog anbefales håndvask altid ved synligt snavs på hænder, ved fugtige hænder, efter toiletbesøg, efter bleskift og før håndtering af madvarer.
- Der skal være let adgang til hånddesinfektion hvor der færdes mange mennesker og er mange kontaktpunkter, fx i offentlige institutioner, ved indgangspartier, på arbejdspladser, i forretninger, ved serveringssteder, ved idrætsfaciliteter m.v.
- I lokaler med offentlig adgang skal der være let adgang for alle til håndvask med vand og flydende sæbe, samt engangshåndklæder. Der bør ikke anvendes fælles håndklæder eller fælles sæbestykker.
- Når man færdes blandt mange mennesker og på steder med mange kontaktpunkter, anbefales det at man medbringer hånddesinfektion eller vådservietter, fx i offentlige transportmidler eller i forsamlinger

Små børn skal hjælpes med god håndhygiejne, med opmærksomhed på korrekt håndvaske teknik og pleje af hænder for at forebygge håndeksem. Hyppig brug af uparfumeret fed fugtighedscreme (40 - 70 %) anbefales. Hånddesinfektion kan anvendes til børn, men skal opbevares utilgængeligt for børn og anvendes med assistance fra en voksen.

De, der ikke selv kan, skal støttes i udførelsen af korrekt håndvask eller hånddesinfektion.

3.2. Kontaktpunkter

Risikoen for kontaktsmitte øges betydeligt ved berøring af kontaktpunkter og overflader, der berøres af mange, som f.eks. håndtag, gelænder, kontakter, trykknapper, tastaturer, mus, terminaler, armlæn, bordkanter, legetøj, redskaber, vandhaner, toiletter mv.

Hyppig rengøring af kontaktpunkter er særligt vigtigt. Rengøring med vand og sæbe kan løsne og fjerne snavs og mikroorganismer fra overflader, og dermed nedsætte risikoen for kontaktsmitte. Almindelig rengøring er i de fleste tilfælde tilstrækkelig, men kan suppleres med efterfølgende desinfektion ud fra et forsigtighedsprincip.

Frekvens af rengøring bør tilpasses aktivitet, således at der sikres hyppig og gentagen rengøring af kontaktflader i lokaler og situationer med mange besøgende og/eller mange berøringer, som f.eks. i dagtilbud, skoler, butikker, serveringssteder, offentlig transport, fitnesscentre, liberale erhverv m.v.

Intet tyder på fødevarebåren COVID-19 smitte. Generelt henvises til at følge Fødevarestyrelsens hygiejnevejledning (Vejledning nr. 9613 af 5. juli 2019). Ved buffetservering, fællesspisning m.v. skal der være særligt fokus på kontaktflader, herunder om der med fordel kan anvendes personlige redskaber, engangsredskaber eller portionskåle ved selvservering.

Tøj kan blive forurenet ved færden i det offentlige rum, men smitterisiko via tekstiler betragtes generelt som begrænset. Generelt følges vaskeanvisning på tøjet, men i husholdning med påvist COVID-19 bør håndklæder, sengetøj og undertøj vaskes ved minimum 60 grader.

Anbefalinger

- Identifikation og evt. markering af fælles kontaktpunkter, fx dørhåndtag og trykknapper.
- Hyppig og grundig rengøring af fælles kontaktpunkter, som minimum en gang dagligt, og oftere ved mange besøgende.
- Skraldespande tømmes dagligt, og altid inden de fyldes helt.
- Fælles redskaber og remedier bør rengøres mellem forskellige kunder, brugere, m.v., eller der kan benyttes personlige redskaber eller engangsudstyr.
- Undgå at dele udstyr, der vanskeligt kan rengøres mellem brugere, som f.eks. tablets.
- Fjern ikke-nødvendige kontaktpunkter som fx trykknappbaserede tilfredshedsmålere, vareadskillere ved betalingskasser mv.
- Skift til kontaktløs betjening, f.eks. sensorstyret belysning, håndfri vandhaner, automatisk eller albuebetjent døråbning, kontaktløs betaling m.v.
- Tilbyd engangshandsker ved selvbetjeningsvarer m.v.
- Undgå håndtryk, eller brug handske

3.3. Hostetikette

God hostetikette forebygger både dråbesmitte, og at virus overføres til hænderne, og derefter til overflader og kontaktpunkter, der berøres ofte og af mange forskellige. Når der afsættes virus på en overflade kan andre røre stedet, og dermed opsamle smitten og føre sygdommen videre ud i samfundet.

Anbefalinger

- Host i papirlommetørklæde, og vask eller afsprit hænder bagefter. Eller host i ærmet.
- Ved host i hænder, så vask eller afsprit hænder bagefter.

3.4. Fysisk afstand og reduceret kontakt

Smitte ved host, nys, råb, sang m.v. kan ske ved afsætning af dråber i de nære omgivelser, hvoraf langt hovedparten falder til jorden indenfor 1-2 meter, hvilket har dannet afsættet for anbefalinger i forhold til afstand.

Der er ikke sikker dokumentation for et bestemt afstandskrav i det offentlige rum, og blandt internationale myndigheder varierer de aktuelle anbefalinger ift. COVID-19: Verdenssundhedsorganisationen (WHO) anbefaler 1 meter, det europæiske smitteagentur (ECDC) 2 meter, i Storbritannien anbefaler sundhedsmyndighederne '2 meter (6 feet)', i Tyskland 1,5 meter, i Holland '1,5 meter (to armslængder)', i Norge 1 meter, mens nogle lande som f.eks. Sverige ikke har faste anbefalinger om afstand, men 'en armslængde' har været nævnt i borgerrettet kommunikation.

På baggrund af en samlet vurdering af den foreliggende dokumentation, internationale anbefalinger og erfaringer samt pragmatiske overvejelser om bæredygtighed og proportionalitet finder Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut i den aktuelle situation:

Anbefalinger

- Hold mindst 1 meters afstand mellem personer i det offentlige rum
- Hold dog mindst 2 meters afstand i situationer, hvor der kan være øget risiko for dråbesmitte, eller hvor et forsigtighedsprincip tilsiger et særligt hensyn, som f.x.:
 - Hvis der er tvivl om luftvejssymptomer hos en selv eller den anden, f.eks. hvis man på vej hjem fra arbejde føler sig sløj, hvis man synes den anden ser forkølet ud osv.
 - Ved besøg på plejecentre, sygehuse, hos personer med særlig risiko mv. jfr. Sundhedsstyrelsens anbefalinger af 4. maj 2020
 - Ved aktiviteter med kraftig udånding, hvor dråber dannes og slynges længere væk fra personen end ved normal tale, f.eks. sang, råb, foredrag, skuespil, fysisk anstrengelse m.v.
 - Ved aktiviteter i bevægelse f.eks. rutsjebane.
 - Ved ophold i lukkede rum med begrænset bevægelsesrum, dårlig udluftning m.v. f.eks. kælderlokaler, skakter m.v.

Konkret vil det f.eks. betyde, at der bør sikres 2 meters afstand mellem underviser/foredragsholder og forreste række i klasselokale/auditorium, mens det er tilstrækkeligt med 1 meters afstand mellem elever/tilhørere. Ved f.eks. gudstjenester bør der sikres 2 meters afstand mellem kirkegængere hvis der synges, mens 1 meter er tilstrækkeligt hvis sang undlades.

Afstanden vurderes 'fra næsetip til næsetip', således at der f.eks. ved siddende indretning skal måles fra midten af stolesæder, ikke fra armlæn til armlæn. I mange situationer kan det være lettere at sikre afstandskrav ved siddende indretning. Ved regulering af stående og gående personer kan afstand markeres på væg, bord, gulv eller lignende, f.eks. ved serveringsdisk, indgangspartier, steder med kødannelse m.v.

I situationer hvor det er vanskeligt eller umuligt at overholde afstandsanbefalinger eller regulere afstand til andre, er det vigtigt at reducere antallet og varigheden af kontakter, særligt ift. ansigt-til-ansigt kontakter.

I daginstitutioner kan aktiviteter således organiseres i faste grupper/stuer med et fast antal ansatte per gruppe. I skoler kan anvendes adskilte frikvarterer med få klasser ad gangen. Det er centralt, at klassen/stuen er udgangspunktet for børnenes hverdag, og at der er faste kendte voksne omkring børnene

I offentlige transportmidler kan adgang begrænses i myldretid, antallet af stående passagerer kan begrænses eller muligheden for at bevæge sig tæt på hinanden kan reguleres ved brug af fysiske barrierer.

På arbejdspladser kan procedurer omlægges f.eks. ved forskudt fremmøde, opdeling af medarbejdere i hold, udnyttelse af lokaler til andre formål m.v.

I serviceerhverv kan tidsbestilling og planlægning omlægges så kødannelser og fyldte venteværelser undgås.

Sport og idrætsaktiviteter med fysisk kontakt kan gennemføres, hvis der er stor opmærksomhed på øvrige anbefalinger, særligt vedr. hygiejne og forebyggelse af kontaktsmitte.

I situationer hvor det er vanskeligt at sikre afstand og begrænse kontakt i hyppighed og varighed, f.eks. ved stående servering af alkohol, ved dansekoncerter m.v. bør risikoreducerende tiltag overvejes, som f.eks. lukketider, adfærdsregulerende afskærmninger, barrierer m.v.

Disponering og indretning af lokaler og områder kan medvirke betydeligt til at overholde anbefalinger om fysisk afstand og ved at reducere antallet af fælles kontaktpunkter, hvor smitte kan overføres. Generelt skal man fremme adfærdsregulerende indretninger og tiltag ('nudging') samt praktiske foranstaltninger i det offentlige rum, der understøtter at der holdes afstand f.eks. ruminddelinger og afstandstape.

Offentlig adgang til lokaler, faciliteter, forretninger, serveringssteder, institutioner m.v. bør begrænses til et antal personer, der tillader mindst 1 meter afstand imellem dem, fx ved tydelig skiltning af tilladt antal ved butiksindgange. Dette kan være særligt relevant i butikker, detailhandel og lignende, hvor kunder bevæger sig mellem hinanden.

Eventuelle opholds- og venterum lukkes eller indrettes, så det er muligt at holde den anbefalede afstand, fx ved at reducere antallet af stole. Ved større antal samtidige gæster m.v. bør der udpeges personer med ansvar for at sikre overholdelse af afstandskrav.

Smittespredning kan yderligere reduceres ved at begrænse ansigt-til-ansigt kontakt, f.eks. ved opstilling på rækker i klasselokale, eller ved at øge afstand til mere end en meter ved ansigtsvendte bordopstillinger. Generelt vil der være mindre risiko for smittespredning ved aktiviteter i lokaler, der er rummelige ift. antal besøgende, i lokaler med god udluftning eller ventilation, samt ved udendørs aktiviteter.

I det offentlige rum bør længerevarende ansigt-til-ansigt kontakt på under 1 meters afstand i videst muligt omfang enten undgås eller reduceres i tid og risiko. Generelt bør alle indledende samtaler, kontakter, betjeneringer m.v. foretages på afstand, og den uundgåelige tætte kontakt skal aftales, den skal reduceres i tid og omfang, og den skal afbrydes, når der ikke længere er behov.

Hvor tæt kontakt er uundgåelig, skal særligt længerevarende ansigt-til-ansigt kontakt undgås. Det kan f.eks. ske ved, at bioanalytikeren, der skal tage en veneblodprøve, lægen der skal måle blodtryk eller tatovøren, der skal skuldertatovere, beder personen vende ansigtet bort og man kan sidde forskudt. Hos f.eks. massører kan man bede kunden vende hovedet nedad på briks.

Der kan være en række situationer, hvor det – også over længere tidsrum – ikke er muligt at sikre min. 1 meters afstand mellem personer uden store afledte konsekvenser, og hvor øvrige tiltag ikke kan implementeres i tilstrækkelig grad. Det kan f.eks. være siddende transport over længere afstande med bus, tog eller fly hvor fast sædeindretning ikke muliggør at 1 meters afstand overholdes.

I sådanne situationer bør det sikres, at passagerer sidder med ansigtet i samme retning, og uden ansigt-til-ansigt kontakt under 1 meter. Det er desuden vigtigt at sikre god ventilation, og der bør være stort fokus på håndhygiejne og rengøring af kontaktpunkter. Rejsende bør opfordres til at medbringe og anvende hånddesinfektion eller vådservietter, ligesom transportører med fordel kan tilbyde dette til de rejsende. Anvendelse af barrierer kan overvejes, særligt for personer der har betydelig øget risiko for alvorligt forløb af COVID-19, se nedenfor.

3.5. Barrierer

I situationer hvor ansigt-til-ansigt kontakt indenfor 1 meter ikke kan undgås, kan man opsætte en fysisk barriere mellem personale og kunde/klient/patient. Hvor muligt kan dette være en skærm af plastic eller glas, fx ved en betalingsdisk eller hvor der skal gives tæt vejledning eller behandling som f.eks. instruktion i brug af hjælpemidler, neglebehandling m.v.

Hvor det ikke er muligt, fx ved kosmetisk behandling i ansigtet, eller når frisøren klipper pandehår, kan personalet evt. anvende et ansigtsdækkende visir. Dette kan især overvejes ved ansigt-til-ansigt kontakt af over 15 minutters varighed, som f.eks. ved udførelse af ansigtsbehandlinger, eller hvor opgavevaretagelsen indebærer korterevarende ansigt-til-ansigt kontakt med mange forskellige personer på en arbejdsdag, som f.eks. ved blodprøvetagningsambulatorium.

I situationer hvor ansigtsdækkende visir ikke er muligt, som f.eks. spaltelampeundersøgelse hos optiker eller øjenlæge, kan der anvendes ansigtsmaske (type II).

Der skal være særligt fokus på brug af barrierer ved ansigt-til-ansigt kontakt med personer, der har betydelig øget risiko for alvorligt forløb af COVID-19, som afgrænset af Sundhedsstyrelsen i anbefalinger af 4. maj 2020.

I dele af sundheds- og ældresektoren, f.eks. på plejecentre eller sygehusafdelinger med immunsvækkede patienter kan der være øget smittetryk, øget modtagelighed og stor sårbarhed i beboere/patienter. Der skal bæres ansigtsvisir eller maske, når personalets opgaver indebærer langvarige eller hyppige, tætte og uundgåelige ansigt-til-ansigt kontakter mellem personale og borgere/patienter, som f.eks. når en social- og sundhedshjælper assisterer en ældre borger med mundhygiejne eller hårpleje,

Visirer og evt. masker skal ikke bruges som erstatning for tiltag som afstand, hosteetikette og håndhygiejne, men kan tjene som et supplement i tilfælde hvor anbefalinger om afstand ikke kan overholdes. Personer med luftvejssymptomer skal ikke søge tæt kontakt med brug af visir eller maske med mindre det er aftalt ved kontakt med sundhedsvæsenet mhp. udredning og behandling.

Det er vigtigt at visirer/masker bruges korrekt. De bør ikke berøres under brug, da man i så fald kan føre smitte til ansigtet, og de skal skiftes når de bliver snavsede. Generelt kan samme visir anvendes en hel arbejdsdag, og nogle typer visir kan vaskes og genbruges. Masker skal kasseres efter brug, og de skal skiftes, når de bliver våde, snavsede eller berøres, da de mister deres beskyttende effekt.

Det kan ikke anbefales at bruge hjemmelavede masker af stof.

