

15.5.2020

Till kommunerna och tjänsteproducenterna

FÖREBYGGANDE AV CORONAVIRUSSMITTA VID ENHETER FÖR VÅRD OCH OMSORG DYGNET RUNT

Denna anvisning ersätter anvisningen som gavs den 9 april 2020 till kommunerna och tjänsteproducenterna om förebyggande av coronavirussmitta vid enheter för vård och omsorg dygnet runt. Anvisningen ska tillämpas omedelbart.

Anvisningen ska iaktas vid verksamhetsenheter inom socialvården som tillhandahåller vård och omsorg dygnet runt och vars klienter löper ökad risk för smitta. Sådana är speciellt äldre personer och de personer med funktionsnedsättning som hör till riskgrupperna. Anvisningen tillämpas också på alla boendeenheter för personer med funktionsnedsättning där det bor klienter som hör till riskgrupperna.

(<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/vakavan-koronavirustaudin-riskiryhmat>. På finska. Hänvisad 15.5.2020.)

Covid-19 smittar via droppar eller beröring när person hostar och nyser. Virusets kan också smitta via smutsiga händer och ytor. Även symtomfria personer kan sprida smitta. På grund av den ökade risken för smitta bland klienterna är det viktigt att man vid verksamhetsenheterna noga iakttar de förfaranden för förebyggande av smitta och de vårdåtgärder för insjuknade som presenteras i denna anvisning.

Skyddande av klienterna och personalen

Arbetsgivaren ska se till att personalen har den kunskap och kompetens som behövs för att förebygga och bekämpa infektioner. Dessutom ska de anställda kunna känna igen symtom på luftvägsinfektion och agera rätt när de upptäcker symtom.

Läget i fråga om alla som bor på enheten, men i synnerhet nya klienter som flyttar in, måste följas aktivt. Klienter som uppvisar symtom på luftvägsinfektion i mån av möjlighet placeras i ett eget rum och inom samma avdelning. Om flera klienter placeras i samma rum, får personer med symtom och symtomfria personer inte vårdas i samma rum. Vid behov bör man utnyttja möjligheterna enligt lagen om smittsamma sjukdomar att försätta en person i karantän (60 §) eller isolering (63 §). Begränsningsåtgärderna beskrivs närmare i SHM:s anvisning av den 1 april 2020 om begränsning av rörelsefriheten. Enheterna ska begränsa användningen av gemensamma utrymmen och verksamhet i grupp som riktar sig till alla invånare i enheten.

Särskild uppmärksamhet ska ägnas åt att desinficera och städa lokalerna. Speciellt ytor som är utsatta för beröring ska rengöras ofta. Sådana är t.ex. dörrhandtag, handtag för lådor, fjärrkontroller, tangentbord, stolshandtag, skjuthandtag, rollatorhandtag samt mobiltelefoner och nycklar.

Personalomsättningen ska minimeras för att minska risken för smitta. Samma vårdare får inte arbeta vid fler än en enhet eller bostäder med enskilda rum och gemensamt kök och badrum. Personalrotation ska undvikas helt. Inom enheten ska det ses till att enbart en viss vårdare eller vissa vårdare står i kontakt med de enskilda invånarna (kohortering). På detta sätt kan närbakterna minimeras.

De som arbetar i nära kontakt med klienterna ska använda ett kirurgiskt mun- och nässkydd för engångsbruk. Om sådana inte finns att tillgå eller om det av någon annan orsak inte är möjligt att använda

dem, ska ett skydd av tyg som går att tvätta eller en engångsduk eller ett visir som täcker ansiktet (inkl. munnen) användas för att skydda klienten mot eventuell smitta från anställda.

Personalen ska introduceras i hur mun- och nässkydd och visir används på korrekt sätt.

Personalen ska ges ändamålsenliga anvisningar om användningen av mun- och nässkydd och visir samt om desinficeringen av mun- och nässkydd av tyg och visir.

Personalen ska i alla situationer särskilt tänka på att försöka upptäcka eventuella fall av coronavirussmitta i ett så tidigt skede som möjligt.

Det finns särskilda anvisningar om hur man ska skydda sig vid arbete med patienter med luftvägsinfektion eller coronavirusinfektion.

Anvisningar:

- <https://stm.fi/sv/shm-anvisningar-coronaviruslaget>. Hänvisad 15.5.2020.
- <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/coronavirusinfektioner-anvisningar-till-social-och-halsovardspersonal>. Hänvisad 15.5.2020.
- <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/anvisningar-for-atgarder-vid-fall-av-coronavirus-covid-19>. Hänvisad 15.5.2020.

Innan skyddsutrustningen kläs på och omedelbart efter att den tagits av ska det sörjas för god handhygien. Även i övrigt ska man sörja för en omsorgsfull hand- och hosthygien.

Personalen ska vägleda klienterna i att iaktta god hand- och hosthygien och se till att det finns tillgång till flytande tvål och pappershanddukar eller alkoholhaltigt handdesinfektionsmedel och att dessa är placerade på lämpliga ställen.

Verksamhetsenheterna ska utnyttja den sakkunskap i bekämpning av smitta enligt lagen om smittsamma sjukdomar (8 och 9 §) som finns i andra verksamhetsenheter, kommunerna och sjukvårdsdistriktet för att trygga en god hygien.

De anställda får inte komma till jobbet om de insjuknar eller visar symtom. Symtom på luftvägsinfektion hos personalen ska följas upp i samarbete med företagshälsovården. Anställda som utsatts för smitta ska hålla sig i förhållanden som motsvarar karantän i 14 dygn. Personalen ska testas för coronavirus om det finns någon som helst misstanke om smitta. Verksamhetsenheterna inom social- och hälsovården (sjukhus, bäddavdelningarna vid hälsocentraler, verksamhetsenheterna inom långtidsvård och omsorg) ska för att utreda omfattningen av epidemin testa alla patienter/invånare, anställda och besökare i fall av konstaterad coronavirussmitta i enheten.

Översyn av vårdplanerna inom hälso- och sjukvården

För att säkerställa högklassig vård vid boendeenheter, måste läkarna utarbeta och uppdatera de vårdplaner som avses hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen för alla klienter som omfattas av långtidsvård och omsorg. Även serviceplanerna ska vara uppdaterade.

Proaktiva vårdbeslut och vårdavgränsningar ska fattas i samförstånd med klienten och hans eller hennes närstående enbart på behovsbasis. (Rekommendation om produktion av tjänster inom palliativ vård och förbättring av kvaliteten på den palliativa vården i Finland, SHM 2019).

Behandling av akuta sjukdomar i egen boplats

För att stoppa vidare spridning av coronaviruset ska invånarna under en epidemi inte flyttas över från en vårdplats eller en enhet till en annan. Det är särskilt viktigt att klienter som uppvisar symtom inte flyttas. Symtomfria klienter ska inte heller gärna flyttas eftersom sjukdomen också kan smitta från en symtomfri person. Särskild noggrannhet och åtgärder för att skydda de boende ska iakttas även vid skiftevård.

Vård enligt medicinska grunder måste ordnas. Därför ska klienterna dock flyttas om det är nödvändigt för att trygga lämplig vård.

Den läkare som ansvarar för den medicinska vården av klienterna vid verksamhetsenheten ska kontakta den läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar i kommunen och samarbeta med denne i frågor som gäller bekämpningen av pandemin och vården av patienter.

För att hindra spridning av coronaviruset ska provtagningen för covid-19 hos skötarna ökas ytterligare. Om en invånare eller skötare vid verksamhetsenheten testas positiv för coronaviruset, utvidgas provtagningen snabbt till alla klienter och hela personalen. Om symtomen fortsätter upprepas provtagningen. Åtgärderna riktas enligt resultaten. Smittade anställda ska isoleras och de som utsatts för smitta ska hänvisas till karantän.

Att diagnostisera och behandla akuta sjukdomar och skador sker på samma sätt som före coronavirusepidemin. I första hand ska patienterna vårdas där var de bor (boendeenheten). Så här gör man när den fördel som patienten får av sjukhusvård är obetydlig i förhållande till riskerna.

Men om patientens tillstånd kräver diagnostisk utbildning, kirurgisk vård osv. transporteras patienten dock vanligen till en jourenhet. Enhetens ansvariga läkare eller jourläkaren ska alltid konsulteras innan patienten flyttas. När man flyttar en patient över till en annan vårdenhet, ska man se till att patientuppgifterna medföljer patienten till den vårdande enheten. Detta säkrar att de beslut som man fattar om patientens vård är rätta.

Symtomatisk vård kan också ges vid socialvårdsenheterna med stöd av exempelvis hemsjukvården, hemsjukhuset, den ambuleraande sjukvårdspersonalen och den prehospitala akutsjukvården. Enheterna ska ha tillgång till tillräckliga läkartjänster dygnet runt med tanke på behovet av akut konsultation på grund av patientens tillstånd.

Verksamhetsenheterna ska ha beredskap för att ge patienterna symtomatisk vård i akuta fall. Enheterna ska se till att de har tillräcklig kompetens för att ge symtomatisk medicinsk behandling och annan symtomatisk vård. Vid symtomatisk vård ska följas allmänt godkända vårdrekommendationer, såsom rekommendationen God medicinsk praxis inom palliativ vård och terminalvård.

Om vården inte kan ges tryggt i enheten, ska det säkerställas att patienten vid behov kan flyttas över till en på förhand överenskommen stöдавdelning inom hälso- och sjukvården eller till någon annan motsvarande enhet som då svarar för vården.

Palliativ vård och terminalvård

De som bor i en enhet för heldygnsvård ska få god palliativ vård, det vill säga vård som lindrar symtomen, och terminalvård i livets slutskede oberoende av diagnos. Varje vårdbehövande som ges palliativ vård ska ha en individuell vårdplan som utarbetats av den ansvariga läkaren. Ett DNR-beslut (ett Ej HLR-beslut) i sig är ingen vårdplan, utan planen ska innehålla ett medicinskt motiverat ställningstagande till vården i akuta

fall och i livets slutskede samt till vårdbegränsningarna. Onödig transport av patienten till jouren ska undvikas, speciellt om det leder till att patienten bara lider mer och fördelen av vården är mindre än nackdelarna.

Äldre patienter som får vård dygnet runt har i allmänhet flera sjukdomar och ganska nedsatt funktionsförmåga. När kroniska sjukdomar förvärras, övergår man oftast till symtomatisk vård. Den symtomatiska vården kan i regel ges på patientens egen vårdplats i enlighet med vårdplanen, vid behov i samråd med den ansvariga läkaren eller jourläkaren. Om symtomen kräver medicinering eller behandlingar som inte finns tillgängliga på vårdplatsen, anlitar man hemsjukhuset, hemsjukvården eller ett ambulansvårdsteam beroende på hur dessa tjänster är tillgängliga på orten. Om patienten har svåra symtom och om det inte är möjligt att vårda patienten på vårdplatsen, ska enhetens ansvariga läkare eller jourläkaren rådfrågas om ytterligare anvisningar innan patienten sänds till en hälso- och sjukvårdsenhet/jour.

En plan för symtomatisk vård av patienter i terminalvård görs i samband med vårdplanen. I en förteckning över läkemedel skrivs in de läkemedel som behövs (läkaren skriver ut recept). Läkemedlen ska finnas tillgängliga om patientens symtom blir värre. I akuta fall som man inte på förhand haft möjlighet att förbereda sig för kan man vid behov använda läkemedelsförrådet för akuta situationer (om enheten har ett sådant i sitt förfogande) efter en läkarkonsultation. (Social- och hälsovårdsministeriets anvisning: Hur undantagsförhållandena som orsakats av covid-19 ska beaktas i läkemedelsförsörjningen vid socialvårdens enheter för boendeservice, 7.4.2020.)

Enligt social- och hälsovårdsministeriets rekommendation 2019 (Rekommendation om produktion av tjänster inom palliativ vård och förbättring av kvaliteten på den palliativa vården i Finland, SHM 2019) ska alla invånare i enheterna för serviceboende med heldygnsomsorg och alla långtidsklienter inom den regelbundna hemvården ha en individuell föregripande vårdplan för livets slutskede. Planen som fastställer målen för vården baserar sig på klientens värddirektiv, hälsotillstånd och medicinska prognos.

Omhändertagande av avlidna under coronavirusutbrottet

Institutet för hälsa och välfärd har utarbetat en anvisning om omhändertagande av avlidna med bekräftad eller misstänkt covid-19-sjukdom. Anvisningen tillämpas i social- och hälsovårdens verksamhetsenheter, i serviceenheter som tillhandahåller långvarig vård och omsorg för äldre personer och personer med funktionsnedsättning och i begravningsbyråer. Även polisen tillämpar anvisningen i uppdrag som gäller utredning av dödsorsak.

Att stödja funktionsförmågan och kontakter med närstående under undantagsförhållanden

I regel är det fortfarande förbjudet att besöka enheterna för serviceboende med heldygnsomsorg. Symtomfria närstående bör, beroende på fallet, få besöka på ett tryggt sätt även allvarligt sjuka klienter vars tillstånd är kritiskt och klienter i terminalvård. Undantagsförhållandena har pågått redan länge och därför behövs det praxis som tillåter också andra invånare/patienter fysiska möten mellan de närstående i en säker miljö ordnade av verksamhetsenheterna.

Närstående uppmuntras att kontakta klienten t.ex. per telefon, e-post, brev eller annan distanskommunikation. Också personalen vid verksamhetsenheterna ska stödja invånarna i deras kontakter. Situationen har pågått länge och därför behövs det förfaranden som ger klienterna möjlighet att träffa sina närstående i person. Äldre personer och en del personer med funktionsnedsättning har på grund av besöksförbudet länge varit fränskilda från sina närstående, vilket försämrar deras livskvalitet och är svårt att förstå för många kunder. Vid verksamhetsenheterna bör man därför ta i bruk olika lösningar för att ge invånarna och deras närstående möjlighet att ha kontakt. Vid verksamhetsenheterna kan det t.ex. ordnas

skyddade mötesplatser/rum där klienterna kan träffa sina anhöriga tryggt. De kan till exempel vara fristående moduler som i den mån det är möjligt kan placeras inne i enheten på en säker plats, t.ex. i lobbyutrymmen, eller utanför enheten. Det ska också finnas trygga arrangemang för anhöriga att träffa klienter i terminalvård. Institutet för hälsa och välfärd samlar in god praxis för genomförandet av kontakter och publicerar dem på sin webbplats.

Besöksförbudet gäller inte nödvändiga rehabiliteringstjänster, såsom fysio- och ergoterapitjänster. I den mån det är möjligt kan tjänsterna tillhandahållas som distansrehabilitering. Besöksförbudet gäller inte heller personliga assistenter enligt handikappserviceagen. För deras del ska man dock se till att de skyddas på behörigt sätt och det primära ansvaret för detta ligger hos arbetsgivaren.

Trots undantagsförhållandena ska klienterna tillhandahållas de tjänster och aktiviteter som de behöver för att upprätthålla funktionsförmågan och välbefinnandet. I stället för gruppverksamhet och hela enhetens gemensamma måltider kan verksamheten omorganiseras så att klienternas dagsprogram ordnas t.ex. i grupper med några personer med beaktande av säkerhetsavstånden.

Att kunna röra sig utomhus har en viktig betydelse med tanke på såväl den psykiska som den fysiska funktionsförmågan. Därför bör utomhusvistelse i olika former ordnas också under undantagsförhållanden. Även möten med närstående kan ordnas utomhus, så länge man ser till att det finns tillräckligt skydd (avstånd, skyddsutrustning osv.).

Personer med funktionsnedsättning som bor i boendeenheter deltar under normala förhållanden ofta i verksamhet utanför boendeenheten. Möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att delta i verksamhet utanför verksamhetsenheten, såsom arbets- eller dagverksamhet, kan vara under undantagsförhållanden begränsade. Därför är det särskilt viktigt att genomföra och i den mån det är möjligt öka verksamhet som främjar funktionsförmågan och välbefinnandet som en del av verksamhetsenhetens egen verksamhet och på ett mångsidigt sätt utnyttja kompetensen hos den personal som arbetar i enheten.

Kommunikation och information

Arbetsgivaren ska se till att det i enheten finns en kontaktperson (t.ex. i hygienfrågor) som ansvarar för informationsutbytet med de lokala hälsovårdsmyndigheterna och de regionala infektionsexperterna.

Verksamhetsenheterna för heldygnsvård ska öppet och kontinuerligt gå ut med information om läget. Klienterna, deras anhöriga och personalen ska ha tillgång till aktuell information om hur smittoläget vid enheten ser ut och vilka åtgärder som situationen kräver. I informationen ska man dock se till att enskilda klienter eller arbetstagare inte kan identifieras.

Befogenheter

Anvisningen baserar sig på skyldigheten att vidta åtgärder för att förhindra och minska spridningen av smitta enligt lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016).

Tillämpning av anvisningen på Åland

Lagen om smittsamma sjukdomar och de bestämmelser som utfärdats med stöd av den är direkt tillämplig rätt också på Åland. Bekämpningen av smittsamma sjukdomar hör till rikets lagstiftningsbehörighet även på Åland, men med stöd av 30 § 9 punkten i självstyrelselagen sköter landskapet de uppgifter som hänför sig till bekämpningen av smittsamma sjukdomar på Åland. Landskapsmyndigheterna har samma prövningsrätt som statens eller kommunernas verksamhetsenheter i riket när det gäller tillämpningen av nämnda

författningar till de delar som hör till deras förvaltningsbehörighet. Landskapsstyrelsen kan således ge kommunerna inom sitt område ytterligare anvisningar om hur denna anvisning ska tillämpas på Åland.

Ytterligare upplysningar ges av

Tjänster för äldre: Satu Karppanen, konsultativ tjänsteman, fornamn.efternamn@stm.fi

Funktionshindersservice: Kirsi-Maria Malmlund, jurist, och Anne-Mari Raassina, konsultativ tjänsteman, fornamn.efternamn@stm.fi

Hälsa- och sjukvård: Kaisa Halinen, överläkare, fornamn.efternamn@stm.fi

Stöd för genomförandet av vårdanvisningar, vårdplaner och vård:

- Valvira anvisning: Vårdplaner och DNR-beslut inom långtidsvården samt prehospital akutsjukvård (25.5.2015). Adress: https://www.valvira.fi/documents/18502/315809/Anvisning_vardplaner_och_DNR_beslut.pdf/bd4d3b94-ea1a-48e4-a197-b44aba2bd9ea. Hänvisad 9.4.2020.
- Ordnande av den palliativa vården och terminalvården. Arbetsgruppens rekommendation om kompetens- och kvalitetskriterier för servicesystemet inom social- och hälsovården. Social- och hälsovårdsministeriet, 2017. På finska. Adress: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160392/Palliativisen%20hoidon%20ja%20saattohoidon%20j%c3%a4rjest%c3%a4minen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Hänvisad 9.4.2020.
- Praxis vid palliativ vård och terminalvård. God medicinsk praxis. Rekommendation. Arbetsgrupp tillsatta av Suomalainen Lääkäriseura Duodecim och Suomen Palliativisen Lääketieteen yhdistys. Helsingfors: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019. På finska. Adress: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>. Hänvisad 9.4.2020.
- Rekommendation om produktion av tjänster inom palliativ vård och förbättring av kvaliteten på den palliativa vården i Finland. Slutrapport från expertgruppen för palliativ vård. Social- och hälsovårdsministeriet, 2019. På finska. Adress: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161946/STM_2019_68_Rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Hänvisad 9.4.2020.
- Valvira: Vård i livets slutskede (Uppdaterad 20.12.2019). Adress: https://www.valvira.fi/web/sv/halso-och-sjukvard/god-arbetsutovning/vard_i_livets_slutskede. Hänvisad 9.4.2020.
- Social- och hälsovårdsministeriets anvisning: Hur lagen om smittsamma sjukdomar och beredskapslagen påverkar rörelsefriheten vid socialvårdens enheter (1.4.2020). Adress: https://stm.fi/documents/1271139/21429433/Liikkumisvapaus+sosiaalihuollon+toimintayksik%C3%B6iss%C3%A4_sv.pdf/2d693d8b-4fec-4159-3994-a0d1c21f882d/Liikkumisvapaus+sosiaalihuollon+toimintayksik%C3%B6iss%C3%A4_sv.pdf. Hänvisad 9.4.2020.
- Social- och hälsovårdsministeriets anvisning: Hur undantagsförhållandena orsakade av covid-19 ska beaktas i läkemedelsförsörjningen vid socialvårdens enheter för boendeservice (7.4.2020). Adress: <https://stm.fi/documents/1271139/21429433/STM+ohje+rajatut+I%C3%A4%C3%A4kevarastot+FINAL+sv+20200407.pdf/022d6ee9-3ef8-95ee-c90f-8dbe289bc532/STM+ohje+rajatut+I%C3%A4%C3%A4kevarastot+FINAL+sv+20200407.pdf>. Hänvisad 9.4.2020.