



**Socialstyrelsen**

# Retningslinjer for håndtering af COVID-19 på socialområdet

8. udgave. 2. marts 2021

---

**Viden til gavn**

Publikationen er udgivet af  
Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Tlf: 72 42 37 00  
E-mail: [info@socialstyrelsen.dk](mailto:info@socialstyrelsen.dk)  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

Senest revideret 2. marts 2021, version 8

Download eller se rapporten på  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk).

# Indhold

Indhold .....	1
<b>1. Introduktion .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Generelle retningslinjer.....</b>	<b>4</b>
2.0 Kommunale tiltag .....	4
2.1 Minimering af smitterisiko .....	4
2.1.1 Inddragelse af medarbejderne .....	5
2.1.2 Etablering af hygiejneorganisation .....	5
2.1.3 Fokus på medarbejderne .....	6
2.1.4 Hygiejne og kontaktreduktion i fællesarealer .....	6
2.2 Håndtering af smitte og test.....	7
2.2.1 Smitteopsporing .....	8
2.2.2 Manglende samtykke til tiltag mod smittespredning .....	9
2.3 Brug af værnemidler* .....	10
2.3.1 Krav om værnemidler på sociale tilbud med borgere i risikogruppen .....	10
2.3.2 Generel brug af værnemidler .....	11
2.3.3 Brug af værnemidler i konkrete situationer .....	12
2.3.4 Forebyggende indsatser .....	12
2.3.5 Brug af mundbind i det offentlige rum .....	12
2.3.6 Typer af værnemidler uden mistanke om COVID-19 .....	13
2.3.7 Værnemidler ved mistanke om COVID-19 .....	13
2.4 Besøg* .....	14
2.4.1 Forsamlingsforbud* .....	15
2.5 Nødbekendtgørelse på socialområdet* .....	17
<b>3. Udsatte børn og unge samt børn og unge med funktionsnedsættelser .....</b>	<b>18</b>
3.0 Myndighedsområdet .....	18
3.1 Møder vedr. udsatte børn og unge samt børn og unge med funktionsnedsættelser .....	18
3.2 Personrettet tilsyn på børne- og ungeområdet.....	19
<b>4. Kommunale, regionale og private leverandører på børne- og ungeområdet .....</b>	<b>20</b>
4.0 Hjemmebaserede indsatser.....	21
4.1 Gruppebaserede indsatser .....	21
4.2 Indsatser med fysisk kontakt .....	22
4.3 Transport .....	22
<b>5. Anbringelsesområdet.....</b>	<b>23</b>

## Retningslinjer for håndtering af COVID-19 på socialområdet

5.0	Indretning af hverdag og aktiviteter .....	23
5.1	Håndtering af børn og unge med smitte, eller hvor der er mistanke om smitte .....	24
5.2	Samvær med familie og netværk .....	25
5.3	Regler om magtanvendelse.....	26
5.4	Plejefamiliers arbejdsmiljø og trivsel .....	27
5.5	Trivsel og tryghed i hverdagen .....	27
6.	Ferielejre og endags-aktiviteter for sårbare børn og unge og deres familier .....	27
7.	Udsatte voksne .....	29
7.0	Myndighedsområdet* .....	29
7.1	Møder med borgere .....	29
7.2	Kommunale, regionale og private leverandører på voksenområdet .....	30
7.3	Opfølgning og tilsyn på voksenområdet .....	30
7.4	Trivsel og tryghed i hverdagen .....	31
8.	Borgere i botilbud .....	31
8.0	Aktiviteter .....	31
8.1	Transport .....	32
8.2	Borgere der forlader deres hjem .....	32
8.3	Håndtering af borgere med smitte, eller borgere hvor der er mistanke om smitte .....	33
8.4	Regler om magtanvendelse.....	33
8.5	Trivsel og tryghed i hverdagen .....	34
9.	Borgere der modtager støtte i eget hjem.....	34
9.0	Håndtering af borgere med smitte, eller borgere hvor der er mistanke om smitte .....	35
9.1	Regler om magtanvendelse.....	35
9.2	Trivsel og tryghed i hverdagen .....	36
10.	Borgere der er tilknyttet et beskæftigelses- og aktivitetstilbud .....	36
11.	Ledsagelse .....	37
12.	Borgere i hjemløshed, på herberg eller med misbrug .....	38
12.0	Håndtering af smitte .....	39
12.1	Trivsel og tryghed .....	40

# 1. Introduktion

Nærværende retningslinjer kan fagprofessionelle på socialområdet anvende i forbindelse med håndtering og forebyggelse af smitte med COVID-19 på socialområdet. Retningslinjerne omhandler de indsatsområder, der i særlig grad er berørt af sundhedsmyndighedernes retningslinjer. Der er tale om midlertidige retningslinjer, der retter sig mod den aktuelle situation i forhold til at mindske smittespredning med COVID-19.

Retningslinjerne indledes med et kapitel med generelle retningslinjer, som kort opsummerer sundhedsmyndighedernes vejledninger til at mindske smitte med COVID-19. Der er indsat link til de vejledninger, som refereres i teksten. I de efterfølgende kapitler følger mere detaljerede beskrivelser, som kan anvendes til opslag i forhold til praksis på en række centrale indsatsområder.

De følgende indsatsområder, som beskrives nærmere i kapitlerne er:

- Udsatte børn og unge samt børn og unge med funktionsnedsættelser, herunder myndighedsområdet.
- Kommunale, regionale og private leverandører på børne- og ungeområdet
- Anbringelsesområdet.
- Ferielejre for sårbare børn og unge og deres familier
- Udsatte voksne, herunder myndighedsområdet.
- Borgere i botilbud.
- Borgere der modtager støtte i eget hjem.
- Borgere der er tilknyttet et beskæftigelses- og aktivitetstilbud.
- Ledsagelse.
- Borgere i hjemløshed, på herberg og med misbrug.

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

## **I 8. udgave af retningslinjerne er der primært foretaget ændringer i følgende afsnit:**

2.4 Besøg  
2.5 Nødbekendtgørelse på socialområdet  
7.0 Myndighedsområdet

Der er foretaget mindre væsentlige ændringer i afsnittene om håndtering af smitte og test samt brug af værnemidler.

Ændringerne er markeret med en stjerne i overskriften på de pågældende afsnit.

Retningslinjerne er bl.a. ændret som følge af bekendtgørelse om mulighed for midlertidig fravigelse af forpligtelser for det offentlige og af privates rettigheder over for det offentlige på socialområdet fra 22. december 2020 og ny undtagelse til forsamlingsforbuddet pr. 1. marts 2021 vedrørende udendørs idræts- og foreningsaktiviteter.

## 2. Generelle retningslinjer

Retningslinjerne tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens retningslinjer og vejledninger med udgangspunkt i tilgængelig information pr. 2. marts 2021. Socialstyrelsen følger området tæt i samarbejde med relevante faglige eksperter og opdaterer retningslinjerne ved behov. Gældende retningslinjer kan altid tilgås på [socialstyrelsen.dk](https://socialstyrelsen.dk). Det er desuden muligt at kontakte Socialstyrelsens hotline på 72 42 40 00.

### 2.0 Kommunale tiltag

Kommunerne kan iværksætte en række tiltag for at stoppe smittespredning, både før og efter, at der er tale om et regulært udbrud. Det afhænger helt af den konkrete situation, hvilke initiativer der kan være nødvendige. På Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside er der samlet en række forslag baseret på konkrete erfaringer fra kommuner, der har håndteret smitteudbrud med COVID-19 i løbet af 2020 i samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed.

Læs mere på [Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside](https://patientsikkerhed.dk).

Kommunerne kan holde sig orienteret om udviklingen i smittetallet de seneste 7 dage, det vil sige nye sygdomstilfælde pr. 100.000 borgere i den enkelte kommune, på [Statens Serum Instituts hjemmeside](https://statensserum.dk).

### 2.1 Minimering af smitterisiko

Socialområdet følger [Sundhedsstyrelsens anbefalinger for forebyggelse af smittespredning](https://sundhedsstyrelsen.dk).

Hovedprioriteterne i forebyggelse af smittespredning er:

- 1) Isolation af smittede personer, med fokus på selvisolation og test ved symptomer, samt på opsporing af nære kontakter til smittede.
- 2) Hygiejne med fokus på hostetikette, håndhygiejne samt reduktion og rengøring af kontaktpunkter.
- 3) Reduktion af tæt kontakt mellem mennesker, særligt ansigt-til-ansigt kontakt, med fokus på afstand, antal, hyppighed, varighed, luftskifte og brug af barrierer.

Det er afgørende for at minimere smitten, at både ansatte, borgere og besøgende ikke møder op på sociale tilbud, hvis de har symptomer, og at de forlader stedet umiddelbart ved tegn på smitte. Hvis der er tale om et bosted, skal borgeren isoleres. Her er det dog vigtigt at være opmærksom på borgerens rettigheder, der betyder, at isolation kun kan foretages, hvis borgeren selv indvilger og samarbejder. Personalet på et botilbud kan ikke gennemføre isolation, idet botilbuddet er borgers eget hjem. Indgreb i borgers eget hjem kræver klar lovhjælp medmindre borgeren selv indvilger i en form for selvisolation.

Se yderligere under afsnittet om [Håndtering af smitte og test](#) og [Regler om magtanvendelse](#).

Sundhedsstyrelsens seks generelle råd er:

- Bliv hjemme hvis du er syg.
- 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, holde mindst 2 meters afstand samt isolation ved tegn på sygdom er de grundlæggende og vigtigste midler til at forebygge smitte i mødet med alle borgere.

Ansigtstværnemidler, fx masker, mundbind og visir, kan ved korrekt brug være en ekstra beskyttelse til at forebygge smittespredning i nogle situationer, men er ikke i sig selv nok til at forebygge smitte. Ansigtstværnemidler er således et supplement til øvrige tiltag til forebyggelse af smittespredning.

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](#).

Læs [Sundhedsstyrelsens gode råd til personer i øget risiko](#).

### 2.1.1 Inddragelse af medarbejderne

Retningslinjer for minimering af smitterisiko skal omsættes til konkrete arbejdsgange og tiltag på arbejdspladser, institutioner, tilbud, m.v. Derfor skal arbejdsmiljøorganisationen og MED-udvalg inddrages i planlægning og opfølgning på arbejdet med at kortlægge, forebygge og håndtere risikoen for coronasmitte:

- Tilrettelæggelse og organisering af arbejdet.
- Indretning af lokaler og hjemmearbejdspladser.
- Anvendelse af værnemidler.
- Adfærd og hygiejne.
- Håndtering af sygdom og symptomer.
- Information til medarbejdere, borgere og samarbejdspartnere.

### 2.1.2 Etablering af hygiejneorganisation

Den smitteforebyggende indsats kræver særlige kompetencer, der ikke nødvendigvis er til stede på de enkelte sociale tilbud. Derfor anbefaler Sundhedsstyrelsen, at sociale tilbud med plejekrævende borgere og socialt udsatte, såvel kommunale som private, skal have umiddelbar adgang til rådgivning fra hygiejnekundige 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 forebyggelsespakke til kommunerne om hygiejne](#), fra konsulentbistand eller ved samarbejdsaftaler med den regionale hygiejneorganisation. Det skal sikres, at sociale tilbud, der ofte ikke i samme grad benytter sig af sundhedsfagligt personale og rådgivning, informeres om, at de kan få rådgivning fra ressourcepersoner i hygiejneorganisationen.

Desuden kan den enkelte institution udpege en lokal hygiejneansvarlig medarbejder, som ikke nødvendigvis behøver have særlige kompetencer, men som har ansvar for at sætte sig ind i og holde sig opdateret om retningslinjer, instruere andre medarbejdere og fungere som lokalt kontaktpunkt for hygiejneorganisationen.

Det anbefales, at alle kommuner etablerer en hygiejneorganisation under den igangværende COVID-19-pandemi, 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. Fx ved at gøre brug af Sundhedsplejen i rådgivningen på børne- og ungeområdet.

### 2.1.3 Fokus på medarbejderne

Der vil under perioden med COVID-19 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 skal sikres:

- At de ansatte er udstyret med nødvendige værnemidler og barrierer.
- Klare aftaler om i hvilken grad medarbejderne skal møde fysisk ind og/eller skal arbejde hjemmefra – og at dette afklares i dialog med den/de ansatte. Det skal ske i overensstemmelse med bestemmelserne i arbejdsmiljølovgivningen og arbejdstilsynets vejledning.
- At der tages de nødvendige forholdsregler, hvis en medarbejder er i risiko for et alvorligt forløb med COVID-19 jf. [Sundhedsstyrelsens pjece om gode råd til personer i øget risiko](#).
- 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 eller fysiske rammer der gør det vanskeligt at holde afstand.
- Vejledning og undervisning af medarbejderne i infektionshygiejne, herunder instruktion i håndhygiejne, rengøring og brug af værnemidler.
- Tydelige instrukser for forholdsregler ved mistanke om COVID-19 samt brug af værnemidler.
- 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 indsatsen 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 eller familiemedlemmer.
- Drøft de daglige problemer og bekymringer med arbejdsmiljøorganisationen med henblik på at finde løsninger på de udfordringer COVID-19 giver i samarbejde med medarbejderne.

I forhold til tiltag på arbejdet fx hjemmearbejde og afholdelse af arrangementer henvises til sundhedsmyndighedernes løbende udmeldinger.

Arbejdsgiverorganisationerne har udarbejdet retningslinjer til offentlige kontorarbejdspladser i forhold til blandt andet hjemmearbejde og fysiske møder. Læs mere i Arbejdsgiverorganisationernes [Retningslinjer for ansvarlig indretning af offentlige kontorarbejdspladser](#).

### 2.1.4 Hygiejne og kontaktreduktion i fællesarealer

Smitte kan også ske i kontorer, køkkener, kantiner, omklædningsrum, toiletter og andre fælles faciliteter. Det er vigtigt at sikre hyppig og korrekt håndhygiejne, hostetikette og at holde afstand. Der skal også være fokus på rengøring af personalerum. Der skal være særlig



opmærksomhed på at sikre mulighed for god håndhygiejne, rengøring og at holde afstand i de områder, hvor der er offentlig adgang eller ventefaciliteter for borgerne, herunder receptioner, toiletter, gange, trapper, elevatorer og lignende. Det er vigtigt at identificere og markere fælles kontaktpunkter, og sikre hyppig rengøring af disse kontaktpunkter.

Minimering af risiko for smittespredning i opholdsrum, venteværelse m.v. sikres ved at skabe minimum 2 meters afstand mellem siddepladser, fjerne aviser, blade og drikkevarer fra fælleskander samt fokus på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse, opholdsrum m.v. om muligt og opfordre borgere til generel god håndhygiejne.

Ved offentlig adgang til blandt andet rådhus, borgerservicecentre, jobcentre o. lign. gælder kvadratmeterkravet om 7,5 m<sup>2</sup> pr. person. [Læs mere på Virksomhedsguidens hjemmeside.](#)

## 2.2 Håndtering af smitte og test

Institutioner herunder blandt andet bosteder/botilbud, døgninstitutioner og opholdssteder samt offentlige kontorer skal have en plan for, hvordan test af borgere og personale håndteres ved mistanke om COVID-19 samt isolation af smittede borgere og afskærmning af raske. Isolation kan eksempelvis foregå ved zoneopdeling af tilbuddet eller særlige midlertidige pladser, hvor borgere kan isoleres, så smittespredning undgås.

Hvor der er et særligt hensyn i forhold til at forebygge smitte, anbefales det at teste personer uden symptomer, der flytter ind på institutioner med sårbare grupper fx herberger og bosteder. Hvornår der er tale om særligt hensyn beror på en konkret vurdering. Anbefalingen vedrører situationer, hvor det kan lade sig gøre i praksis – det vil sige typisk ved planlagte flytninger. Hvis personen, der testes, ikke har tegn på sygdom, er isolation i den mellemliggende periode ikke nødvendigt. Testning bør desuden være baseret på frivillighed, så længe der ikke er tale om en afgørelse, der er truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed i medfør af epidemi lovgivningen. Test eller svartid skal ikke være en hindring for brug af tilbuddet, men det optimale er, hvis testsvaret foreligger forud for indflytning. Personen kan derfor benytte tilbuddet, mens der ventes på testsvar. Det betyder, at borgere ikke kan afvises fra fx et §110-tilbud med henvisning til, at der afventes svar på test. Tilbuddet må i stedet sikre nødvendige hygiejnetiltag og sikre afstand mellem borgere.

Hvis borgeren tidligere er testet negativ for ny coronavirus (SARS-CoV-2), eksempelvis i forbindelse med indlæggelse, anbefales det at foretage en ny test, hvis der er gået mere end 48 timer siden sidste test.

Ved mistanke om COVID-19 hos en borger eller personale på plejecentre, ældreboliger, kommunale bosteder, herberger, kriminalforsorgens institutioner, forsvars institutioner, lukkede institutioner på socialområdet, flygtninge- og udrejsecentre og andre lukkede institutioner, skal personen henvises til vurdering og test for ny coronavirus (SARS-CoV-2). Dette med henblik på tidligt at forebygge og opspore muligt udbrud af COVID-19 på institutioner, sikre rettidig og relevant isolation og undgå smittespredning. Derudover bør det sikres, at et evt. udbrud inddæmmes tilstrækkeligt.

Hvis en borger eller personale på en institution får påvist COVID-19 skal ledelsen sikre følgende:

- Hvis det drejer sig om en borger, skal denne isoleres, og tilstanden observeres for forværring (såfremt det ikke allerede er sket og borgeren fortsat er på tilbuddet).
- Hvis det drejer sig om en medarbejder med positiv test, må vedkommende ikke møde på arbejde. Medarbejder kan igen møde på arbejde 48 timer efter symptomophør ved

symptomer, eller alternativt fra dag 10 efter symptomdebut, forudsat at medarbejderen ikke har haft feber i 48 timer og betydelig klinisk bedring, og dermed kun mildere grad af tilbageværende symptomer, i form af fx hoste, tab af smags- og/eller lugtesans, hovedpine, træthed mv. Hvis medarbejder har et asymptomatisk forløb, kan vedkommende vende tilbage til arbejde 7 dage fra testen blev foretaget.

- Den kommunale hygiejneorganisation kontaktes med henblik på koordinering og rådgivning. Den kommunale hygiejneorganisation orienterer [Styrelsen for Patientsikkerhed](#) om, at der er konstateret smitte med COVID-19 på institutionen.
- Øvrige borgere samt personale på stedet testes for COVID-19 med en PCR-test, jf. nedenstående, uanset symptomer. Test bør – så vidt muligt - foretages inden for et døgn efter stedet modtager meddelelse om, at der er konstateret smittetilfældet, også i weekend og på helligdage. Indtil der foreligger en positiv test følges forholdsregler som normalt – altså som beskrevet i grundelementerne i forebyggelse af smittespredning og de seks generelle råd. Personer med symptomer skal isolere sig uanset om der foreligger testsvar eller ej.
- Ud fra et forsigtighedsprincip anbefales det, at alle borgere og personale der testes negative i forbindelse med første screening, testes med PCR-test igen efter 7 dage. Det anbefales yderligere, at man med 7 dages mellemrum gentager test af borgere og personale, der tester negativt, indtil der ikke længere konstateres nye tilfælde med COVID-19 hos borgere og personale.
- Det anbefales ikke at genteste borgere og personale med en positiv test med henblik på af-isolation eller raskmelding, da en person kan teste positiv over en længere periode efter symptomophør uden personen regnes for smittefarlig.
- Områder og genstande som den smittede har rørt ved i 48 timer inden debut af symptomer skal rengøres og desinficeres så vidt muligt. Institutionen kontaktes af lægen, der modtager prøvesvaret. Ved påvist COVID-19 hos borgere på tilbud, der indlægges på hospital, bør læge på indlæggelsesstedet kontakte tilbuddet. Tilbuddets ledelse bør også være opmærksomme på at følge op på, om der ved indlagte borgere bliver konstateret COVID-19.

I tvivlstilfælde om hvem der skal testes, bør der søges rådgivning fra Styrelsen for Patientsikkerhed om afgrænsningen.

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

For mere viden om håndtering ved mistanke om eller påvist COVID-19 på institutioner, henvises til [Sundhedsstyrelsens vejledning om forebyggelse af smitte med COVID-19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner](#).

### 2.2.1 Smitteopsporing

For at mindske smitte med ny coronavirus skal der foretages smitteopsporing, når en person testes positiv for ny coronavirus. Smitteopsporingen omfatter tre dele:

- 1) Identifikation af nære kontakter. Dette omfatter en gennemgang af, hvilke kontakter der opfylder definitionen om at være en nær kontakt til en person med påvist ny coronavirus – inden for smitteperioden.
- 2) Kontakt til de nære kontakter, som informeres om, at de er en nær kontakt til en med påvist ny coronavirus.
- 3) Test og isolation af nære kontakter med henblik på at mindske smittespredning.

I de tilfælde, hvor en medarbejder eller anden borger på bosted/andre institutioner defineres som nær kontakt, bør personen håndteres efter testprogram og anbefalinger for nære kontakter, som beskrevet i [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for smitteopsporing af nære kontakter](#).

Styrelsen for Patientsikkerhed understøtter kontaktopsporing af nære kontakter uden for institutionen.

I de tilfælde, hvor en medarbejder eller et andet barn/ung på en skole eller i et dagtilbud har været nær kontakt, bør personen håndteres efter testprogram og anbefalinger for nære kontakter, som beskrevet i [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for opsporing og håndtering af nære kontakter](#). Det anbefales i den forbindelse, at ledelsen er behjælpelig med opsporingsarbejdet og kan søge rådgivning hos den kommunale sundhedstjeneste. Læs mere på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside om håndtering af smitte med COVID-19 i grundskoler](#).

I visse dele af socialområdet vil medarbejdere kunne blive undtaget for at blive klassificeret som nær kontakt, hvis relevante værnemidler har været brugt i situationen, hvor der har været risiko for smitte. Dette er beskrevet i [Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet](#).

### 2.2.2 Manglende samtykke til tiltag mod smittespredning

Hvis en borger ikke kan eller vil give samtykke til at følge tiltag til håndtering af smittespredning, fx test og brug af mundbind, anbefales det at gå i dialog med borgeren, anerkende borgerens perspektiv og indgå kompromiser. Hvis det ikke er muligt at indgå i en dialog fx grundet borgerens kognitive funktionsniveau, kan andre tiltag som skærmning af borgeren uden magtanvendelse, ændring af rutiner i forhold til samværs- og spisesituationer med øvrige brugere, hyppigere rengøring m.v. afhjælpe og inddæmme problemerne.

Er der mistanke om smitte med COVID-19 skal borger testes. Hvis der er mistanke på grund af at borger er nær kontakt til en smittet, skal test foregå efter [Sundhedsstyrelsens Retningslinjer for COVID-19: Smitteopsporing af nære kontakter](#).

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. Lægen kan dog ikke træffe tvangsforanstaltninger.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan i helt særlige tilfælde påbyde enhver, 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 person:

- 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. Styrelsen for Patientsikkerhed foretager i hvert tilfælde en konkret og individuel vurdering af, om det er tvingende nødvendigt at give påbud.

Der vil aldrig kunne gives påbud, hvis personen er i stand til at følge henstillinger om fx at holde sig hjemme i en periode. Påbud kan heller ikke anvendes i tilfælde, hvor en persons risikoadfærd kan begrænses med socialpædagogiske midler. Disse midler kan dog ikke indeholde indgreb efter magtreglerne i serviceloven. COVID-tiltag kan ikke legitimere fastholdelse eller tilbageholdelse efter servicelovens § 124 d, da det farebegreb, der henvises til i denne bestemmelse, er af en anden karakter end sundhedsfaglige farebegreber.

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

Hvis der opstår situationer, hvor servicelovens regler om magtanvendelse ikke er tilstrækkelige, eksempelvis hvis der er tvivl om, hvorvidt en borger, der ikke kan forklare sig, er smittet, kan medarbejderne henvende sig til sundhedsmyndighederne, der har andre beføjelser, med henblik på løsning af situationen.

For så vidt angår sundhedsmyndighedernes beføjelser henvises til [Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 36 af 13. januar 2021 om smitteopsporing, undersøgelse, indlæggelse eller isolation og tvangsmæssig behandling i medfør af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 \(covid-19\)](#).

## 2.3 Brug af værnemidler\*

### 2.3.1 Krav om værnemidler på sociale tilbud med borgere i risikogruppen

Personale, pårørende og øvrige besøgende skal anvende mundbind eller visir på sociale tilbud, hvor der er borgere, beboere eller brugere, der er i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb ved COVID-19. Det vil være den lokale ledelse, som skal tage stilling til, om tilbuddet er omfattet på baggrund af en vurdering af, om der er borgere, beboere eller brugere, som er i øget risiko. Er dette tilfældet, skal ledelsen træffe beslutning om at indføre krav om anvendelse af mundbind eller visir.

Følgende sociale tilbud er omfattet af kravet om mundbind eller visir:

- Særlige dagtilbud efter § 32 i lov om social service.
- Særlige klubtilbud efter § 36 i lov om social service.
- Egne værelser, kollegier eller kollegielignende opholdssteder efter § 66, stk. 1, nr. 5, i lov om social service.
- Opholdssteder for børn og unge efter § 66, stk. 1, nr. 6, i lov om social service.
- Døgninstitutioner, herunder delvis lukkede døgninstitutioner og delvis lukkede afdelinger på døgninstitutioner samt sikrede døgninstitutioner og særligt sikrede afdelinger efter § 66, stk. 1, nr. 7, i lov om social service.
- Dagtilbud i form af beskyttet beskæftigelse efter § 103 i lov om social service og samværs- og aktivitetstilbud efter § 104 i lov om social service, herunder væresteder for personer med særlige sociale problemer.
- Midlertidige botilbud efter § 107 i lov om social service.
- Længerevarende botilbud efter § 108 i lov om social service.
- Kvindekrisecentre efter § 109 i lov om social service.
- Forsorgshjem, herberger m.v. efter § 110 i lov om social service.
- Botilbudslignende tilbud omfattet af § 4, stk. 1, nr. 3, i lov om socialtilsyn, herunder tilbud etableret i boliger tilvejebragt med henvisning til § 105 i lov om almene boliger.
- Tilbud med stofmisbrugsbehandling efter §§ 101 og 101 a i lov om social service, der ikke gives på døgnbehandlingstilbud.

Følgende personer er undtaget fra kravet om mundbind eller visir:

- Beboere og brugere på sociale tilbud.
- Børn under 12 år.
- Personer med nedsat bevidsthedsniveau, fysiske eller mentale svækkelser eller andet, der gør, at de ikke er i stand til at bære mundbind eller visir.

De personer, der skal anvende mundbind eller visir, vil også kunne fjerne det helt eller delvist, hvis der er en anerkendelsesværdig årsag f.eks.:

- Under indtagelse af medicin.
- Under samtale med personer, der mundaflæser.

- Hvis mundbindet eller visiret giver vejrtrækningsbesvær eller kvælningssymptomer
- Under kortvarig indtagelse af mad og drikke, såfremt dette er tilladt i henhold til ordensreglerne for den pågældende institution m.v.
- Hvis børn og unge eller personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse af forskellige årsager skal trøstes eller bliver skræmt over brugen af mundbind eller visir.

Kravet om mundbind gælder indendørs i alle lokaler med adgang for offentligheden, fx i en evt. reception/indgang og/eller i fælleslokaler, men ikke på beboerens eget værelse eller bolig. Udtrykket "adgang for offentligheden" skal forstås bredt. Der er fx adgang for offentligheden, hvis en ubestemt kreds af pårørende, besøgende (herunder evt. udpegede faste besøgs personer) i et eller andet omfang kan få adgang til lokalet. Der kan således være adgang for offentligheden på nogle fællesarealer, fx en fælles gang, som besøgende skal igennem for at komme hen til beboerens eget værelse/bolig, mens der ved andre fællesarealer evt. ikke er adgang for offentligheden, fx en fælles TV-stue eller et fælles spiselokale, hvor kun beboerne og personalet har adgang.

En frivillig, social forening eller organisation er ikke omfattet af kravet om mundbind, medmindre rådgivningen foregår på et af de nævnte steder i bekendtgørelsen, og der på stedet er krav om mundbind. Uanset dette kan det af hensyn til at minimere smitterisiko være hensigtsmæssigt, at foreninger følger sundhedsmyndighedernes retningslinjer om anvendelse af værnemidler, f.eks. ved kontakt med borgere, der er i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb ved COVID-19. Læs mere nedenfor i afsnit 2.3.2 og 2.3.3.

Læs mere i [bekendtgørelse om krav om mundbind m.v. i sundheds- og ældresektoren samt på visse dele af socialområdet i forbindelse med håndtering af covid-19](#) og svar på ofte stillede spørgsmål på [Social- og Ældreministeriets hjemmeside](#) og [Socialstyrelsens hjemmeside](#).

Det bemærkes, at selvom det fremgår af den nævnte bekendtgørelse, at den ophæves 1. marts 2021, vil bekendtgørelsen pga. en overgangsregel i den nye epidemilov (§ 68, stk. 3 og 4) fortsat finde anvendelse til og med 14. april 2021.

Læs mere om, hvem der er i risikogruppen på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#).

### 2.3.2 Generel brug af værnemidler

Udover ovennævnte situationer (se afsnit 2.3.1 ovenfor), hvor der kan være krav om anvendelse af mundbind eller visir, kan der være forhold på sociale tilbud, der gør, at der er øget risiko for smittespredning. Det kan fx være, hvis fysiske rammer umuliggør, at der generelt kan holdes afstand, der er øget smittespredning eller nyligt har været et smitteudbrud. Det vil i disse tilfælde være relevant med en midlertidig anbefaling om, at alt personale, borgere og pårørende generelt og til hver en tid skal anvende ansigtsværnemidler.

Sundhedsstyrelsen opstiller en række forhold, der kan danne grundlag for en vurdering på fx et botilbud af, om personale, borgere og pårørende skal anvende ansigtsværnemidler generelt i alle situationer, uanset om der holdes afstand:

- Den generelle aktuelle risiko for smitte i samfundet og lokalt, samt om der aktuelt er et udbrud på stedet.
- De konkrete fysiske rammer, og dermed muligheden for at overholde de øvrige anbefalinger om smitteforebyggelse, herunder særligt afstand.
- Erfaring hos personale med smitteforebyggelse og infektionshygiejne.

### 2.3.3 Brug af værnemidler i konkrete situationer

Ansigtsværnemidler kan anvendes på sociale tilbud i følgende konkrete situationer, hvor der ikke er mistanke om smitte med COVID-19:

- Personale anvender ansigtsværnemidler ved omsorg, støtte, pleje, undersøgelse og behandlingsopgaver med ansigt-til-ansigt kontakt, og hvor der ikke kan opretholdes minimum 1 meters afstand til borgeren. Afstanden måles fra 'næsetip til næsetip'. Hvis det i forvejen er kendt, at borgeren kan være i øget risiko for et alvorligt forløb ved COVID-19 skal forsøges at holde 2 meters afstand.
- Personale og borgere kan anvende ansigtsværnemidler, hvis en borger giver udtryk for at være utryk i forhold til at udsættes for smitterisiko fra personalet i en situation, hvor der i øvrigt opretholdes afstand.

Læs mere i [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler, når der ikke er påvist eller mistanke om COVID-19.](#)

### 2.3.4 Forebyggende indsatser

I forebyggende indsatser skal der tages hensyn til smitteforebyggelse både for ansatte og for borgere, og at smitteangst håndteres hensigtsmæssigt. Det kan man fx gøre ved at tilbyde borgerne værnemidler fx mundbind. Der bør man være i dialog med borgerne om, hvorledes indsatsen bedst tilrettelægges ud fra den enkelte borgers særlige forudsætninger og sundhedsforhold. Såfremt formålet med støtten sikres, kan indsatsen om muligt gennemføres på egnede udearealer, virtuelt eller ved en gåtur i det fri.

### 2.3.5 Brug af mundbind i det offentlige rum

Der er en række særlige situationer, hvor man skal bruge mundbind eller visir for at forebygge og inddæmme udbredelsen af COVID-19.

*Offentligt tilgængelige indendørssteder:* Der er indført midlertidigt krav om mundbind eller visir på visse indendørssteder med offentlig adgang, herunder sundheds- og ældreområdet, detailhandlen, kulturinstitutioner, idrætsfaciliteter og i visse situationer på uddannelsesinstitutioner. Det betyder blandt andet at borgere over 12 år skal bære mundbind eller visir hos lægen, på plejehjem, på sygehuse samt i butikker, storcentre, biblioteker, museer, biografteater, træningscentre og svømmehaller.

På kulturinstitutioner gælder kravet ikke, når den besøgende sidder ned.

*Offentlig transport:* Rejsende på 12 år og derover skal have tildækket mund og næse ved brug af mundbind eller visir ved følgende former for kollektiv trafik:

- Togtrafik, herunder privatbaner, letbaner og metro.
- Buskørsel, dvs. både lokale og regionale busruter, skolebusser, x-busser, fjernbusser, turistbusser og anden kørsel i bus, der kræver tilladelse i henhold til lov om buskørsel.
- Taxikørsel og anden erhvervmæssig persontransport, som kræver tilladelse i henhold til taxilov.
- Færgetrafik, herunder indenrigsfærger og færger, der sejler mellem Danmark og havne i udlandet.

*Serveringssteder:* Sundhedsmyndighederne har indført et midlertidigt krav om mundbind på offentligt tilgængelige serveringssteder. Caféer og kantiner på sociale tilbud, som ikke er åbne for offentligheden, er ikke omfattet af kravet.

Kunder eller andre besøgende på 12 år og derover skal have tildækket mund og næse ved brug af mundbind eller visir, når de befinder sig på offentligt tilgængelige serveringssteder, hvor der serveres mad, drikkevarer eller tobak til indtagelse på stedet. Kravet gælder dog ikke, når kunder eller den besøgende sidder ned.

Det vil bero på en konkret vurdering, hvorvidt et værested eller social cafe betragtes som et serveringssted. Hvis hovedformålet med værestedet eller den sociale cafe er noget andet end servering af mad eller drikkevarer, og serveringen af mad foregår i et begrænset område, vil det ikke føre til, at hele lokalet skal anses for et serveringssted. Området, hvor man kan indtage mad og drikke, vil derimod være omfattet.

Det bemærkes, at selvom det fremgår af den nævnte bekendtgørelse, at den ophæves 1. marts 2021, vil bekendtgørelsen pga. en overgangsregel i den nye epidemilov (§ 68, stk. 3 og 4) fortsat finde anvendelse til og med 14. april 2021.

*Undtagelser for brug af mundbind i det offentlige rum:* Kravet om mundbind eller visir **gælder ikke personer** med nedsat bevidsthedsniveau, fysiske eller mentale svækkelser eller andet, der gør, at de ikke er i stand til at bære mundbind eller visir. Kravet om mundbind skal baseres på en konkret og individuel vurdering af borgerens behov. Følgende personer er undtaget fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at bruge mundbind i det offentlige rum, som fx i den kollektive trafik og serveringssteder:

- Børn op til 12 år behøver ikke bære mundbind.
- Personer med vejrtrækningsbesvær, nedsat bevidsthedsniveau, eller personer med fysiske eller mentale svækkelser, som gør, at de ikke selv kan fjerne mundbindet, skal ikke bære mundbind.
- Mundbind skal fjernes, hvis bæreren får svære gener og ubehag, som fx vejrtrækningsbesvær, kvælningssymptomer m.v.
- Mundbind kan fjernes, hvis man har brug for at spise eller drikke, indtage medicin, ved samtale med personer der mundflæser osv.

Der er ikke krav om dokumentation for ovenstående. Tvivlen skal komme borgeren til gode.

Derudover anbefales det, at der generelt tages hensyn til borgerens tryghed og trivsel i forbindelse med brug af mundbind. Udgangspunktet er, at mundbind kun skal bruges af personer, der selv kan tage det af og på, derfor er fx børn og personer med mental svækkelse undtaget. Samtidig skal mundbindet kunne sidde tæt til ansigtet, og det gør, at fx børn eller nogle personer med forandringer ved ansigt og ører kan være undtaget, fordi et standardmundbind ikke passer til dem. Endelig er det vigtigt, at bæreren af mundbind ikke får voldsomme gener eller ubehag ved at bruge det. Det kan i stedet overvejes at bruge visir.

[Læs Sundhedsstyrelsens hjemmeside om brug af mundbind](#)

### 2.3.6 Typer af værnemidler uden mistanke om COVID-19

Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende brug af værnemidler, når der ikke er påvist eller mistanke om COVID-19 er, at borgere og pårørende anbefales type I mundbind/maske eller stofmundbind, mens personalet anbefales type II eller type IIR masker. I situationer, hvor maske ikke er egnet, eller hvis personer får væsentlige gener, kan et heldækkende ansigtsvisir også anvendes.

### 2.3.7 Værnemidler ved mistanke om COVID-19

Borgere på botilbud eller anbringelsessteder med symptomer på COVID-19 skal umiddelbart identificeres og isoleres, og evt. iføres en type I kirurgisk maske med mindre borger modsætter

sig brug heraf. En 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 og øjenbeskyttelse (beskyttelsesbriller eller visir).

Læs mere i [Statens Serum Institut: Infektionshygiejniske retningslinjer](#).

## 2.4 Besøg\*

I forhold til besøg gælder bekendtgørelse nr. 2060 af 21/12/2020 om besøg og mulighed for lokalt at fastsætte midlertidige besøgsrestriktioner på anbringelsessteder og botilbud m.v. på socialområdet i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19). Bekendtgørelsen giver mulighed for, at den lokale ledelse på det enkelte sociale tilbud kan indføre midlertidige restriktioner for besøg på tilbuddet, når visse nærmere betingelser er opfyldt.

Det bemærkes, at selvom det fremgår af den nævnte bekendtgørelse, at den ophæves 1. marts 2021, vil bekendtgørelsen pga. en overgangsregel i den nye epidemilov (§ 68, stk. 3 og 4) fortsat finde anvendelse til og med 14. april 2021.

Der er efter bekendtgørelsen mulighed for at skærme personer i øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19 på tilbuddene, da den lokale ledelse undtagelsesvist kan beslutte at indføre konkrete midlertidige besøgsrestriktioner over for enkelte beboere, i enkelte besøgsituationer eller for tilbuddet i sin helhed.

Derudover kan Styrelsen for Patientsikkerhed efter den nye epidemilov (§ 29) efter forudgående høring af Epidemikommissionen udstede påbud om, at kommunalbestyrelsen (eller i nogle tilfælde regionsrådet) skal indføre midlertidige besøgsrestriktioner eller -forbud, hvis der opstår behov herfor, eksempelvis for alle sociale tilbud, for en række bestemte typer af tilbud eller et eller flere konkrete tilbud i kommunen. Endvidere gælder der efter § 9 i bekendtgørelsen om besøgsrestriktioner et generelt midlertidigt forbud mod besøg på indendørs arealer på en række sociale tilbud med beboere/brugere i risikogruppen i hovedparten af landets kommuner. De omfattede kommuner fremgår af bekendtgørelsens bilag 1.

Hvis den lokale ledelse på et socialt tilbud efter bekendtgørelsen undtagelsesvist overvejer at indføre lokale midlertidige besøgsrestriktioner på et tilbuddet, kan dette indføres,

1. hvis det er nødvendigt for at minimere risiko for smitte med Corona-virussygdom for en eller flere borgere på tilbuddet på grund af et konkret smitteudbrud på tilbuddet, eller
2. hvis en eller flere borgere på tilbuddet udgør personer i øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19.

Sundhedsmyndighedernes retningslinjer for, hvem der udgør personer i øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19, kan ses i Sundhedsstyrelsens [Personer i øget risiko](#).

Hvis der undtagelsesvist indføres lokale besøgsrestriktioner, vil en sådan begrænsning i givet fald skulle foretages på den mindst indgribende måde og må således ikke gå videre, end hvad der er nødvendigt, eller strække sig over en længere periode, end hvad der er nødvendigt.



## Retningslinjer for håndtering af COVID-19 på socialområdet

Hvis tilbuddets ledelse undtagelsesvist træffer beslutning om at indføre midlertidige besøgsrestriktioner, skal ledelsen offentliggøre dette på en sådan måde, at borgere, pårørende, herunder besøgende, og medarbejdere på tilbuddet kan få kendskab hertil.

Træffes der beslutning om at begrænse eller afskære besøg, er der dog på samme måde som under det tidligere nu ophævede generelle besøgsforbud på socialområdet fortsat mulighed for at få besøg i:

- kritiske situationer eller
- besøg af den nære pårørende og op til 2 udpegede faste besøgspersoner.

Læs mere i [bekendtgørelse nr. 2060 af 21/12/2020 om besøg og mulighed for lokalt at fastsætte midlertidige besøgsrestriktioner på anbringelsessteder og botilbud m.v. på socialområdet i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 \(COVID-19\)](#).

Det følger af bekendtgørelsen, at det er tilbuddets ledelse, der fastlægger rammerne for besøg. Det indebærer endvidere en samlet konkret vurdering ud fra de lokale forhold, herunder tilbuddets konkrete indretning.

Tilbudsledelsens ansvar for tilrettelæggelsen indebærer bl.a. at besøg i "kritiske situationer" og besøg fra den nære pårørende og de op til 2 faste besøgspersoner kan udskydes, hvis det i den konkrete situation vurderes, at besøget ikke kan gennemføres på forsvarlig vis, herunder hvis den enkelte borger eller de besøgende ikke har en grundlæggende forståelse for smitterisiko, hygiejne og rengøring. Besøg kan desuden udskydes, hvis tilbuddets ledelse vurderer, at besøg ikke kan gennemføres uden at udsætte borgere i særlige risikogrupper for smittefare. Tilbudsledelsen kan ikke herudover afslå besøg i "kritiske situationer" eller besøg fra den nære pårørende eller de op til 2 faste besøgspersoner. Læs mere herom i [Social- og Ældreministeriets skrivelse af 21. december 2020 om besøg og mulighed for at indføre midlertidige besøgsrestriktioner på sociale tilbud](#)

Det gælder for alle besøg, at den lokale ledelse skal sikre, at besøgene sker under hensyn til overholdelse af de generelle sundhedsfaglige retningslinjer herunder Sundhedsstyrelsens anbefalinger om forebyggelse af smittespredning. [Læs COVID-19: Forebyggelse af smittespredning.](#)

For mere viden om besøg på steder, hvor der bor personer i øget risiko for alvorlig sygdom med COVID-19, læs [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for smitteforebyggelse ved besøg på plejehjem og sygehuse.](#)

Hvis en eller flere medarbejdere er i en risikogruppe skal der tages hensyn efter sundhedsmyndighedernes retningslinjer og arbejdsmiljølovgivningen. Se Sundhedsstyrelsens pjece [Gode råd til dig, der er i øget risiko.](#)

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet plakater til plejehjem, aflastningsophold, sygehuse, klinikker m.v., der tydeliggør, hvordan besøgende beskytter deres pårørende og andre, som generelt er i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb med COVID-19. Hent [Sundhedsstyrelsens plakater om smitteforebyggelse ved besøg.](#)

### 2.4.1 Forsamlingsforbud\*

#### Sociale tilbud efter serviceloven

Sociale tilbud efter serviceloven er i udgangspunktet ikke omfattet af forsamlingsforbuddet på 5 personer. Dette gælder både visiterede tilbud som f.eks. bosteder for børn og unge samt personer med funktionsnedsættelse og ikke-visiterede tilbud som f.eks. væresteder for hjemløse.

Det afgørende i den forbindelse er, at de normale aktiviteter, der foregår på sociale tilbud, som udgangspunkt ikke vil have karakter af et arrangement, begivenhed eller lignende, da kun arrangementer, begivenheder og lignende er omfattet af forsamlingsforbuddet. Hvis et socialt tilbud f.eks. afholder et egentligt arrangement på eller uden for tilbuddets arealer eller tager på udflugt eller lignende, vil disse aktiviteter m.v. være omfattet af forsamlingsforbuddet på 5 personer.

### **Sociale tilbud, som ikke er oprettet og godkendt i henhold til bestemmelser i serviceloven**

Varmestuer, væresteder, nødhjælper o. lign., hvor samfundets mest udsatte kan komme ind og få kaffe, opholde sig og evt. overnatte er ikke omfattet af forsamlingsforbuddet, da sådan aktivitet ikke har karakter af et arrangement. Der er tale om tilbud, der svarer til tilbud oprettet i henhold til bestemmelser i serviceloven, og de indgår i den samlede kapacitet på området.

### **Aktiviteter for børn og unge til og med 21 år**

Aktiviteter for socialt udsatte børn og unge til og med 21 år med eller uden deres familier, som er arrangeret af offentlige myndigheder, organisationer, foreninger, virksomheder og kulturinstitutioner, er ikke omfattet af forsamlingsforbuddet. Dette omfatter aktiviteter med eller uden overnatning samt ophold og færdene, som er et naturligt eller nødvendigt led i afholdelsen af aktiviteterne. I forhold til disse aktiviteter må der være op til 50 personer til stede på samme sted samtidig.

### **Udendørs idræts- og foreningsaktiviteter i organiseret regi**

Forsamlingsforbuddet på 5 personer omfatter ikke udendørs idræts- og foreningsaktiviteter arrangeret af offentlige myndigheder, organisationer, foreninger, virksomheder og kulturinstitutioner. Ved sådanne aktiviteter må der være op til 25 personer til stede samtidig det samme sted.

### **Sociale, frivillige foreninger**

Sociale, frivillige foreninger er som udgangspunkt omfattet af forsamlingsforbuddet, medmindre en af de nedenstående undtagelser, der findes i reglerne om forsamlingsforbuddet, finder anvendelse.

Reglen om forsamlingsforbuddet på 5 personer indeholder bl.a. følgende undtagelser:

- Forsamlingsforbuddet gælder f.eks. ikke i private boliger og haver i tilknytning til boligen, som kun beboerne råder over. Fælles arealer som en gård og lignende, som beboere fra et større antal boliger råder over, falder ikke ind under denne undtagelse.
- Almindelig færden og ophold på en arbejdsplads, som er et naturligt eller nødvendigt led i udførelsen af det pågældende arbejde, herunder ophold og færden, der finder sted i det offentlige rum, eller som indebærer tilstedeværelse af personer fra forskellige virksomheder m.v. er f.eks. også undtaget fra forsamlingsforbuddet.
- Lokaler, lokaliteter og arrangementer, begivenheder, aktiviteter eller lignende, hvor kunder, besøgende eller deltagere i al væsentlighed sidder ned på faste pladser med retning mod en scene, biograflærred, bane eller lignende, er f.eks. også undtaget fra forsamlingsforbuddet.

- Ved udendørs idræts- og foreningsaktiviteter kan der deltage, arrangeret af offentlige myndigheder, organisationer, foreninger, virksomheder og kulturinstitutioner, kan der deltage op til 25 personer.

Bekendtgørelsen om forsamlingsforbuddet indeholder andre undtagelser, der dog formentlig ikke vil være relevante for sociale frivillige foreninger.

Læs mere i [bekendtgørelse om forbud mod større forsamlinger og mod adgang til og restriktioner for lokaler og lokaliteter i forbindelse med håndtering af covid-19](#)

## 2.5 Nødbekendtgørelse på socialområdet\*

Socialområdet udgør en kritisk funktion, som skal opretholdes. Kommunerne kan derfor ikke med henvisning til situationen med COVID-19 træffe *generelle* beslutninger om suspension af hjælp og støtte efter serviceloven. Desuden kan kommunerne ikke undlade at behandle sager på en række kritiske områder, som fx underretningssager på børneområdet og om kvindekrisecentre og herberger, hvor kommunerne har ansvar for at sikre den fornødne kapacitet også under corona-krisen.

Kommunerne har med bekendtgørelsen om håndtering af COVID-19 på socialområdet fået en adgang til at træffe *konkrete* afgørelser om midlertidigt helt eller delvist at undlade at levere en ydelse, der er truffet afgørelse om efter serviceloven, hvis bekendtgørelsens betingelser er opfyldt.

Formålet med bekendtgørelsen er at sikre, at der på socialområdet i forbindelse med håndteringen af COVID-19 kan foretages:

- en nødvendig prioritering af opgaver i en situation, hvor der mangler personaleressourcer, og
- nødvendige tiltag for at forebygge og inddæmme udbredelse af COVID-19.

Nødbekendtgørelsen giver mulighed for at flytte rundt på personaleressourcer pga. håndteringen af COVID-19 eller er der sygdom i et omfang, så der mangler personaleressourcer. Tilsvarende gælder, hvis personalekapaciteten skal bruges et sted, hvor det er nødvendigt for f.eks. at forebygge og inddæmme smitte.

Derudover sigter nødbekendtgørelsen mod at forebygge og inddæmme udbredelse af COVID-19. Et behov herfor kan f.eks. opstå, hvis en borger med en kognitiv funktionsnedsættelse ikke kan forstå behovet for selvisolering ved smitte med COVID-19 eller mistanke herom pga. nær kontakt med en smittet person og derfor forsat møder op i sit aktivitets- eller beskæftigelsestilbud. Efter bekendtgørelsen vil kommunen således bl.a. kunne træffe afgørelse om, at en borger ikke kan komme i sit særlige dagtilbud eller aktivitets- eller beskæftigelsestilbud af hensyn til at forebygge og inddæmme udbredelse af COVID-19.

En beslutning om at lukke et tilbud kan alene træffes af driftsherren, hvad enten der er tale om et kommunalt, et regionalt eller et privat tilbud.

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 \(COVID-19\).](#)

Det bemærkes, at selvom det fremgår af den nævnte bekendtgørelse, at den ophæves 1. marts 2021, vil bekendtgørelsen pga. en overgangsregel i den nye epidemilov (§ 68, stk. 3 og 4) fortsat finde anvendelse til og med 14. april 2021.

## 3. Udsatte børn og unge samt børn og unge med funktionsnedsættelser

### 3.0 Myndighedsområdet

Myndigheder kan alene behandle sager og træffe afgørelser efter de almindelige regler i serviceloven og socialtilsynsloven.

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 funktionsnedsættelse 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. Kommunerne har en særlig opgave i at sikre, at samarbejdet tilrettelægges ud fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger, således at der tages hensyn til børn i øget risiko og smittespredning generelt.

For børn og unge med funktionsnedsættelse og deres familier kan der være særlige sundhedsmæssige hensyn, såfremt barnet eller den unge er i særlig risiko i forbindelse med coronavirus. Dette fordrer særlige hensyn i samarbejdet mellem myndighed og forældre, som fx aftaler om alternativer til fysiske møder. Det er myndighedens ansvar at sikre en tilstrækkelig oplysning af sagen i forbindelse med sagsbehandlingen samtidig med, at smittespredning minimeres. Det er således vigtigt at være i dialog med familierne om, hvordan samarbejdet bedst tilrettelægges ud fra den enkelte families særlige forudsætninger, sundhedsforhold og behov for tryk. Såfremt det ikke er muligt at opnå dialog og samarbejde omkring alvorlig bekymring for et barns eller en ungs trivsel, er tvangsbestemmelserne på området fortsat gældende.

### 3.1 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, således at muligheden for korrekte hygiejneforhold m.v. øges. Dette kan fx være møder i forbindelse med udarbejdelse af den børnefaglige undersøgelse, børnesamtaler, opstart af en forældrekompetenceundersøgelse, underretningssamtaler og opfølgning på forebyggende foranstaltninger eller handicap-kompenserende bevillinger og overleveringsmøder. Såfremt det vurderes hensigtsmæssigt, kan møder eksempelvis også afholdes virtuelt eller udendørs i det fri med fokus på minimering af smittespredning.

Mødeaktivitet i de kommunale forvaltninger stiller naturligvis krav til lokaliteter og faciliteter, så Sundhedsstyrelsens anbefalinger kan efterleves. Det er derfor en vigtig kommunal opgave at sikre tilstrækkeligt store mødelokaler, hvor man kan sidde med god afstand, samt at der afsættes tid mellem møderne til aftørring af flader og håndtag m.v. samt adgang til håndsprit.

Ved møder på visse offentlige steder skal personale og borgere over 12 år bruge ansigtsværnemidler som beskrevet i afsnit [Brug af værnemidler](#).

Det skal derudover sikres, at:

- Der tages telefonisk kontakt til familie før fremmøde, med henblik på at afklare, om nogle 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. Såfremt der er personer i husstanden der har symptomer på COVID-19, vil myndigheden skulle vurdere, om hensynet til barnet eller den unge gør, at mødet gennemføres og i så fald hvor mødet mest hensigtsmæssigt gennemføres.
- Alle opfordres til at udføre håndvask eller hånddesinfektion. Her opfordres til at være særligt opmærksom på, om nogle familier kan opfatte dette som konfliktoptrappende og opfordringen kan efter en konkret vurdering undlades.
- Der udføres korrekt håndhygiejne før og efter kontakt med alle borgere.
- Der sikres minimering af risiko for smittespredning i opholdsrum, venteværelse m.v. ved at muliggøre minimum 2 meters afstand mellem siddepladser, fjerne aviser, blade, drikkevarer fra fælles kander samt fokus på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse, opholdsrum m.v. om muligt og opfordre borgere til generel god håndhygiejne.
- Der anvendes mødelokaler der har en størrelse, så det er muligt at holde minimum 2 meters afstand.
- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: '[Forebyg smitte](#)' på døre til diverse lokaler.
- Der planlægges med færre fremmøde-tider, så antallet af borgere i opholdsrum/venteværelse på samme tid mindskes, og så det er muligt at nå at aftørre borde og kontaktpunkter mellem møder.
- Det sikres, at aktiviteter, der kræver tæt kontakt, begrænses til det nødvendige.

Såfremt møder afholdes i familiens hjem, anbefales det i videst muligt omfang, at følge ovenstående smittereducerende tiltag. 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 mellem samarbejdspartnere uden barnets og familiens deltagelse, kan møderne med fordel afholdes som videomøder i perioden med COVID-19.

### 3.2 Personrettet tilsyn på børne- og ungeområdet

Kommunerne skal føre personrettet tilsyn med børn og unge anbragt uden for hjemmet. Tilsynsbesøg 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 hensyn til det enkelte anbringelsessted, 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 barnets 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.

## 4. Kommunale, regionale og private leverandører på børne- og ungeområdet

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 barnet eller den unge og familien sammen med barnets eller den unges sagsbehandler 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.

Ledelsen skal i perioden med COVID-19 have et særligt fokus på at sikre gode rammer for de sociale støtteforanstaltninger, der tilbydes udsatte børn og unge ud fra Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Dette vedrører både de fysiske rammer for medarbejderne, men også i mødet med børn og unge.

Korrekt håndhygiejne, rengøring og så vidt muligt at holde mindst 2 meters afstand er de grundlæggende og vigtigste midler til at forebygge smitte i kontakten med kollegaer og i mødet med forældre, børn og unge.

På børne- og ungeområdet er følgende sociale tilbud omfattet af krav om anvendelse af mundbind eller visir for personale, pårørende og øvrige besøgende, hvor der er beboere eller brugere i risikogruppen:

- Særlige dagtilbud efter § 32 i lov om social service.
- Særlige klubtilbud efter § 36 i lov om social service.
- Egne værelser, kollegier eller kollegielignende opholdssteder efter § 66, stk. 1, nr. 5, i lov om social service.
- Opholdssteder for børn og unge efter § 66, stk. 1, nr. 6, i lov om social service.
- Døgninstitutioner, herunder delvis lukkede døgninstitutioner og delvis lukkede afdelinger på døgninstitutioner samt sikrede døgninstitutioner og særligt sikrede afdelinger efter § 66, stk. 1, nr. 7, i lov om social service.

Beboerne på sociale tilbud, børn under 12 år og personer, der ikke er i stand til at bære mundbind eller visir, er undtaget fra kravet.

Personalet, pårørende og øvrige besøgende vil midlertidigt kunne fjerne mundbindet eller visiret helt eller delvist, hvis der er en anerkendelsesværdig årsag til det. Det gælder fx under spisning med børnene, eller hvis et barn eller ung skal trøstes eller bliver skræmt over brugen af mundbind eller visir.

Se afsnit om [Brug af værnemidler](#).

Læs mere i foregående kapitel om minimering af smitterisiko og i [Sundhedsstyrelsens anbefalinger for forebyggelse af smittespredning](#).

Det er afgørende for at minimere smitten, at både ansatte og borgere ikke mødes, hvis de har symptomer og at de forlader mødet umiddelbart ved tegn på smitte.

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

## 4.0 Hjemmebaserede indsatser

Leverandører, der leverer støtte i udsatte familiers eget hjem, så som støtte-kontaktperson, familiebehandling, praktisk pædagogisk støtte m.v., skal, for at minimere smitterisiko, følge Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger til forebyggelse af smitte: [COVID-19: Forebyggelse af smittespredning](#).

I perioden med COVID-19 kan det med fordel vurderes, om indsatser vedr. udsatte børn og unge og deres familier kan foregå i leverandørens lokaliteter eller udendørs, således at muligheden for korrekte hygiejneforhold m.v. øges.

Der vil være familier, der er særligt påvirket af COVID-19, og der er derfor behov for, at indsatser tilpasses og tilrettelægges ud fra den enkelte families sundhedsforhold. For børn og unge med funktionsnedsættelse kan der være særlige sundhedsmæssige hensyn, såfremt barnet eller den unge er i særlig risiko i forbindelse med coronasmitte.

Det er således vigtigt at være i dialog med familierne om, hvorledes indsatsen bedst tilrettelægges ud fra den enkelte families særlige forudsætninger og sundhedsforhold. Såfremt formålet med støtten sikres, kan indsatsen om muligt gennemføres på egnede udearealer, virtuelt eller ved en gåtur i det fri.

Ved aktiviteter, der finder sted i barnets eller den unges hjem, skal der være fokus på følgende smittereducerende tiltag:

- Ved ankomst til familiens hjem, anbefales det, at der er dialog om symptomer på COVID-19, på 2 meters afstand. Har en i husstanden symptomer, skal denne isolere sig, ligesom der skal tages stilling til, om og i så fald hvordan indsatsen bedst tilrettelægges med henblik på at minimere smittespredning.
- Korrekt håndhygiejne udføres før og efter kontakt med alle familier. Her opfordres til at være særligt opmærksom på, om nogle borgere kan opfatte dette som konfliktoptrappende og opfordringen kan efter en konkret vurdering undlades
- Undgå tæt ansigt-til-ansigt kontakt, fx ved at sidde skråt over for hinanden ved bordet.
- Egne kontaktflader (fx bordplade) i borgerens hjem rengøres inden hjemmet forlades, hvilket indebærer, at medarbejderen skal være udstyret med fx rengøringsservietter.
- Ved transport mellem besøg anbefaler Sundhedsstyrelsen, at bilen rengøres grundigt, 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. Ved brug af cykel rengøres kontaktflader 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](#).

Forinden ankomst til familiens hjem anbefales det, at udfører tager kontakt til familien, så indsatsen kan tilrettelægges ud fra de smittereducerende tiltag samt sundhedsstyrelsens anbefalinger om smitteforebyggelse. Såfremt det er muligt, kan støtten evt. ydes udendørs.

Det er fortsat vigtigt, at der er fokus på, at formålet med indsatsen sikres, således at barnet eller den unge og familien får den relevante støtte.

## 4.1 Gruppebaserede indsatser

Gruppebaserede indsatser, hvor børn og unge er visiteret til fx ART, DUÅ, PMTO, støtte- og sorggrupper m.v., kan gennemføres i tilpasset form under hensyntagen til, at

afstandsgrænserne på 2 meters afstand mellem alle deltagerne (fraset mellem mor/far og barn eller ung), og de hygiejniske forholdsregler om håndhygiejne m.v. overholdes.

For yderligere information henvises til afsnittet [Minimering af smittespredning og Sundhedsstyrelsens anbefalinger for forebyggelse af smittespredning](#).

Der vil være familier, der er særligt påvirket af COVID-19, og der vil derfor være behov for, at gruppeindsatsen tilpasses og tilrettelægges ud fra det enkelte barn eller unge og families sundhedsforhold. For børn og unge med funktionsnedsættelse og deres familier kan der være særlige sundhedsmæssige hensyn, eftersom barnet eller den unge kan være i særlig risiko i forbindelse med coronasmitte.

Det er således vigtigt at være i dialog med familierne om, hvorledes kommunen bedst tilrettelægger gruppeindsatsen, og om der i perioden med COVID-19, vil være behov for, at gruppeindsatsen ændres til en individuel indsats grundet særlige sundhedsmæssige forhold i familien.

### 4.2 Indsatser med fysisk kontakt

Der vil være indsatser, hvor afstandskravet ikke kan overholdes, fx theraplay, baby stimuli m.v. Disse indsatser kan ydes under forudsætning af, at nedenstående anbefalinger til reduktion af smitterisiko følges.

Forud for besøg eller aftalt fremmøde, kontaktes familien telefonisk af de der skal afholde mødet med familien. I henhold til de generelle retningslinjer for håndtering af COVID-19 spørges der ind til, om der i husstanden er symptomer på COVID-19. Såfremt indsatsen gennemføres skal det vurderes om der er behov for anvendelse af værnemidler. Overvej om der kan arbejdes bag en skærm eller bed borgeren vende siden til eller hovedet væk, hvis du skal tæt på. Se i øvrigt tidligere afsnit om [Brug af værnemidler](#).

Ud over ovennævnte skal en række tiltag iværksættes hos alle parter for at reducere smitte:

- Ved hjemmebesøg bør kun raske forældre og evt. raske søskende være tilstede i rummet, og der skal sikres afstand (minimum 2 meter) mellem leverandør og forældrene. Afstandskravet kan dog fraviges, såfremt indsatsen kræver det, fx ved rådgivning om og håndtering af et spædbarn.
- Brug af legetøj, hjælpemidler m.v., der ikke er af engangsmateriale, sprittes af efter brug
- PC, tablets og telefon kan medbringes i hjemmet til journalføring og afsprittes mellem besøg.
- Ved familiens fremmøde i udførers lokaliteter planlægges der god tidsmæssig afstand mellem aftalerne, så familier ikke skal opholde sig i venterum sammen.
- Ved aftalt fremmøde i udførers lokaliteter skal familierne opfordres til hånddesinfektion eller håndvask før og efter indsatsen. Her opfordres til at være særligt opmærksom på, om nogle borgere kan opfatte dette som konfliktoptrappende og opfordringen kan efter en konkret vurdering undlades.
- Efter indsatsen er ydet foretages omhyggelig afspritning af alle flader og kontaktpunkter.

Retningslinjerne følger [Sundhedsstyrelsens hjemmeside om generelle retningslinjer for planlægning af aktivitet og forebyggelse af smittespredning i sundhedsvæsenet](#).

### 4.3 Transport

Forebyggelse af smitte under transport følger [Sundhedsstyrelsens vejledning for transport i hjemmeplejen](#). Generelle retningslinjer vedrørende flextrafik følger Dansk Person Transports



[retningslinjer for flextrafik](#). Brug af mundbind i den kollektive trafik følger de særlige anbefalinger for brug af mundbind i det offentlige rum for personer i øget risiko afsnit. 2.3.

Børn og unge, der har behov for kørsel, fx i forbindelse med behandling eller til skoletilbud, skal udføre hånddesinfektion umiddelbart inden køreturen begynder og placeres på højre bagsæde, så fører og passager sidder diagonalt i bilen.

Efter hver kørsel skal kontaktpunkter, som borgerne har berørt (fx dørhåndtag og sædet foran), aftørres med rengøringserviet eller vand og sæbe. Ved transport anbefaler Statens Serum Institut, at kontaktflader i bilen herunder rat, gearstang og håndbremse rengøres med vand og sæbe eller rengøringserviet inden og efter dagens kørsel. Hvis flere medarbejdere bruger bilen, rengøres den inden skift af chauffør.

Hvis flere børn eller unge skal transporteres over længere afstande, anbefales det at planlægge det sådan, at de ikke sidder tættere end Sundhedsstyrelsens generelle afstandskrav.

I situationer, hvor det ikke er muligt at sikre minimum 2 meters afstand mellem personer, eksempelvis ved siddende transport med bus, tog eller fly, hvor fast sædeindretning ikke muliggør at 2 meters afstand kan overholdes, bør det sikres, at passagerer sidder med ansigtet i samme retning og uden ansigt-til-ansigt kontakt under 2 meter.

Det anbefales at sikre god ventilation, og der bør være stort fokus på håndhygiejne og rengøring af kontaktpunkter. Rejsende kan opfordres til at medbringe og anvende hånddesinfektion, ligesom transportører med fordel kan tilbyde dette til de rejsende. Anvendelse af fysiske barrierer fx skærm eller visir kan overvejes, særligt for personer i øget risiko for alvorligt forløb af COVID-19.

## 5. Anbringelsesområdet

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 anderledes 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.

Der er krav om anvendelse af mundbind eller visir for personalet, pårørende og andre besøgende på anbringelsessteder, hvor ledelsen vurderer, at der er beboere i risikogruppen. Hvis ledelsen indfører krav om brug af mundbind eller visir gælder det alene lokaler, hvor offentligheden har adgang, fx indendørs fællesarealer. Beboernes eget værelse/egen bolig er ikke omfattet. Personalet, pårørende og andre besøgende vil midlertidigt kunne fjerne mundbindet eller visiret helt eller delvist, hvis der er en anerkendelsesværdig årsag til det. Det gælder fx under spisning med børnene, eller hvis et barn eller ung skal trøstes eller bliver skræmt over brugen af mundbind eller visir. Se afsnit om [Brug af værnemidler](#).

Minimering af smitterisiko for børn og unge på anbringelsessteder følger afsnittet om Brug af værnemidler samt Sundhedsstyrelsens retningslinjer [COVID-19: Forebyggelse af smittespredning](#).

### 5.0 Indretning af hverdag og 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 og unge må gerne lege og være sammen, med mindre de har symptomer. Når det gælder dagligt samvær med andre børn og unge, bør medarbejdere og plejefamilier følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger samt de anvisninger barnets eller den unges dagtilbud, skole eller fritidstilbud sætter. Sundhedsstyrelsen anbefaler i forbindelse med legeaftaler følgende: Vær opmærksom på, at ingen af børnene har symptomer på sygdom.
- Leg med så få andre børn som muligt (1-2), og i så kort tid som muligt.
- Leg med de samme. Altså ikke nye legekammerater hver dag.
- Leg helst udenfor. Det mindsker risikoen for smitte, og gør det lettere at holde afstand.
- Undgå legepladser med for mange børn.
- Sørg for at børnene vasker hænder tit og grundigt. Hjælp mindre børn.

I leg og samvær kan det være svært at overholde anbefalingerne om afstand, og her bør der 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 fx skole eller dagtilbud, hvis det opleves, at barnets primære legekammerater ikke er en del af den etablerede børne- eller ungegruppe.

Læs mere i [Sundhedsstyrelsens retningslinjer om børn og legeaftaler](#).

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

Børn og unge, der bor eller er i aflastning på et anbringelsessted eller i en plejefamilie, er meget forskellige. Der kan være børn og unge, der, fx på grund af alder eller funktionsnedsættelse, 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 er i øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19. 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. Det vigtigste element i forebyggelse af smitte er at isolere personer med symptomer. Ved kontakt med barnets eller den unges egen læge, vil denne vurdere situationen og vejlede i forhold til test for COVID-19.

Læs mere i Sundhedsstyrelsens generelle vejledning: [COVID-19: Forebyggelse af smittespredning](#).

Håndhygiejne er den vigtigste forholdsregel til forebyggelse af kontaktsmitte. Så vidt muligt vaskes håndklæder, sengelinned og undertøj ved min. 80 grader, og det øvrige tøj om muligt

ved 60 grader. Gør rent dagligt med alm. rengøringsmidler (vand og sæbe). I rengøring skal der være særligt fokus på kontaktpunkter, fx håndtag, vandhaner, toiletsæde, toiletskylleknop, kontakter til lys etc. Brugte klude kasseres eller vaskes ved minimum 80 grader efter brug.

Hvilke værnemidler, der skal anvendes, er beskrevet i [Statens Serum Instituts Infektionshygiejniske retningslinjer for håndtering af patienter/borgere med mistænkt eller bekræftet COVID-19 i sundhedssektoren](#).

Anbefalingen indeholder ligeledes en beskrivelse af alternative værnemidler til de anbefalede værnemidler.

Kontaktsporingssenheden under Styrelsen for Patientsikkerhed tilbyder personer, der er testet positiv for ny coronavirus, hjælp og støtte til at identificere deres nære kontakter og videregive information til dem, således at der sikres en systematisk opsporing. Hvis man er testet positiv for ny coronavirus, så bliver man som udgangspunkt kontaktet af en medarbejder fra Styrelsen for Patientsikkerhed inden for 24 timer efter testsvar. Man kan også selv kontakte styrelsen på tlf. 32 32 05 11. Man kan læse mere om, hvordan kontaktopsporing foregår i Sundhedsstyrelsens [COVID-19: Opsporing og håndtering af nære kontakter](#).

Såfremt børn, unge eller medarbejdere på anbringelsessteder kontaktes om smitterisiko eller på anden vis bliver bekymret for eventuel smittespredning følges Sundhedsstyrelsens COVID-19: Opsporing og håndtering af nære kontakter samt [retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet](#), der beskriver test for dem, som ikke er nære kontakter.

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, også hvis barnet er smittet med COVID-19. Såfremt der er bekymring for smittespredning i forbindelse med aflastning, skal kommunen vurdere, hvorvidt aflastningsperioden bør rykkes, til barn eller personer på anbringelsesstedet er symptomfri eller er testet. Er barnet testet positiv for ny coronavirus skal det holdes i selvisolation indtil 48 timer efter at symptomer er ophørt. Er barnet testet positiv, men symptomfri, holdes det hjemme syv dage efter testdagen.

Det vigtigste i forhold til at forebygge smittespredning er, at personer smittet med ny coronavirus går i selvisolation. Selvisolationen kan ophæves 48 timer efter, at man er fri for symptomer. Det er vigtigt at holde afstand til andre på anbringelsesstedet, sikre god hygiejne og undgå kontakt med andre uden for anbringelsesstedet. For yderligere information, herunder vejledning til, hvordan man går i selvisolation, henvises der til pjecen [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 skal 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 en ung er smittet med COVID-19, og der tages særlige forholdsregler som fx, at børnene skal holde 2 meters 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.

## 5.2 Samvær med familie og netværk

Udgangspunktet er, at anbragte børn og unge har ret til samvær og kontakt med deres forældre og netværk. Det gælder også i den aktuelle situation med COVID-19.

Det følger af 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) til serviceloven, at barnets handlekommune efter en konkret vurdering i den enkelte sag kan træffe afgørelse om omfanget og udøvelsen af samværet og kontakten og kan fastsætte nærmere vilkår herfor. I kommunens vurdering af omfanget af og vilkårene for samværet kan der tages højde for oplysninger om samværspersonens helbredsmæssige tilstand, herunder oplysninger om, hvorvidt vedkommende eller personer i husstanden har symptomer på at være smittet med COVID-19 samt den adfærd, som samværspersonen må forventes at udvise under samværet, herunder særligt overholdelse af de sundhedsmæssige forholdsregler fra sundhedsmyndighederne for at forebygge og inddæmme udbredelse af COVID-19.

Barnets handlekommune bør overveje, hvor samværet skal foregå, herunder om samværet kan gennemføres i forældrenes hjem, eller om samværet bør foregå på opholdsstedet eller i plejefamiliens hjem, samt overveje hvor mange personer, der skal deltage i samværet. Derudover skal kommunerne være opmærksomme på, om der er anbragt flere børn i plejefamilien og hvordan samvær med flere forskellige familier tilrettelægges, så risikoen for smittespredning minimeres.

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.

### 5.3 Regler om magtanvendelse

Der er ikke i forbindelse med indsatsen mod COVID-19 ændret på de regler om magtanvendelse, der gælder på socialområdet. I forhold til børn og unge drejer det sig om reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten 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 derfor de almindelige magtanvendelsesregler på socialområdet. Ifølge disse regler skal medarbejdere på anbringelsessteder altid forsøge at håndtere situationen med barnet eller den unge med socialpædagogiske virkemidler.

Medarbejdere på opholdssteder og døgninstitutioner samt specialiserede plejefamilier kan lede barnet væk ved brug af fysisk guidning efter voksenansvarslovens § 6. Fysisk guidning er ikke magtanvendelse.

Hvis der opstår situationer, hvor voksenansvarslovens magtanvendelsesregler ikke er tilstrækkelige, kan personalet henvende sig til sundhedsmyndighederne, der har andre beføjelser, med henblik på løsning af situationen. For så vidt angår sundhedsmyndighedernes beføjelser henvises til [Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 36 af 13. januar 2021 om smitteopsporing, undersøgelse, indlæggelse eller isolation og tvangsmæssig behandling i medfør af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 \(covid-19\).](#)

## 5.4 Plejefamiliers arbejdsmiljø og trivsel

I perioden med COVID-19 er der behov for at have et særligt fokus på plejefamiliers arbejdsmiljø og trivsel, herunder døgnplejefamilier, netværksplejefamilier og aflastningsfamilier. Som i alle andre familier, kan der være behov for individuelle hensyn, såfremt der i plejefamilien er personer, der er i særlig risiko. Det er derfor afgørende, at de kommunale myndigheder er i dialog med den enkelte plejefamilie, således at samarbejdet og indsatsen omkring det anbragte barn tilrettelægges hensigtsmæssigt og ud fra et hensyn til plejefamiliens samlede situation.

Plejefamilier har en særlig opgave i at sikre, at plejebarnet indgår som et ligeværdigt medlem af familien. Som godkendt anbringelsestilbud har der i perioden med COVID-19 været mange nye forhold og situationer, som plejefamilien sammen med plejebarnet, biologiske forældre og barnets handlekommune skal håndtere, eksempelvis ændrede rammer for samvær, mødeaktivitet m.v.

For anbragte børn og unge er et trygt og forudsigeligt omsorgsmiljø afgørende for barnets eller den unges udvikling og trivsel. Perioden med COVID-19 stiller helt særlige krav til plejefamiliernes indsats og håndtering af situationen i forbindelse med den støtte og omsorg plejefamilierne yder til anbragte børn og unge. Det er derfor væsentligt at have fokus på, i hvilket omfang den enkelte plejefamilies arbejdsmiljø og trivsel er påvirket, således at der fortsat sikres optimale betingelser for den videre anbringelse af barnet eller den unge.

Vær ligeledes 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 børns og unges hverdag.

## 5.5 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.

Kommuner, skoler og idræts- og foreningsliv har lokal fleksibilitet til at tilrettelægge den nærmere organisering inden for de sundhedsfaglige retningslinjer. Derfor vil der fortsat være ændringer i børnenes 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.

Læs mere på [Socialstyrelsen hjemmeside](#).

## 6. Ferielejre og endags-aktiviteter for sårbare børn og unge og deres familier

Der afholdes mange forskellige former for ferielejre, og endags-aktiviteter for sårbare børn og unge og deres familier rundt omkring i Danmark. Som eksempler på disse kan nævnes ferielejre

## Retningslinjer for håndtering af COVID-19 på socialområdet

for veteranfamilier eller for udsatte børn og unge. Fælles for disse aktiviteter er, at de hvert år er med til at give mange sårbare børn, unge og deres familier gode oplevelser og nye venskaber. I perioden med COVID-19 har mange sårbare børn, unge og deres familier været isoleret i hjemmet, og der bør derfor være et særligt fokus på at hjælpe denne gruppe af familier og børn og unge til at deltage i de mange gode aktivitets- og lejrtilbud.

Aktiviteter for socialt udsatte børn og unge til og med 21 år med eller uden deres familier, som er arrangeret af offentlige myndigheder, organisationer, foreninger, virksomheder og kulturinstitutioner, er ikke omfattet af forsamlingsforbuddet. Dette omfatter aktiviteter med eller uden overnatning samt ophold og færdene, som er et naturligt eller nødvendigt led i afholdelsen af aktiviteterne. I forhold til disse aktiviteter må der være op til 50 personer til stede på samme sted samtidig.

Ferielejre og endags-aktiviteter for sårbare børn, unge og deres familier gennemføres i tilpasset form under hensyntagen til forsamlingsforbuddet på 50, afstandsgrensene på minimum 2 meters afstand mellem deltagerne (fraset mellem mor/far og barn eller ung), og at de hygiejniske forholdsregler om håndhygiejne overholdes.

I forbindelse med tilrettelæggelse af ferielejre og endags-aktiviteter, er det væsentligt, at der i perioden med COVID-19 er et særligt fokus på at sikre gode rammer for afvikling af aktiviteterne både for medhjælpere, de frivillige og de børn, unge og familier, der deltager på lejrene. Der vil være særlige retningslinjer der er gældende alt afhængig af, om aktiviteterne er med eller uden overnatning. Generelt gælder:

- Aktiviteter for socialt udsatte børn og unge til og med 21 år med eller uden deres familier ikke omfattet af forsamlingsforbuddet 5 personer. Ved disse aktiviteter må der være op til 50 personer til stede på samme tid.
- Så mange aktiviteter som muligt bør tilrettelægges udendørs eller andre steder, hvor det er nemmere at holde afstand.
- Udendørs aktiviteter indrettes så vidt muligt forskudt således, at mange deltagere ikke har aktiviteter på samme tid.
- Der bør være stor opmærksomhed på særligt hygiejne og forebyggelse af kontaktsmitte i forbindelse med idræt og andre tilsvarende aktiviteter med bevægelse og fysisk kontakt. De enkelte idrætter/aktiviteter bør udarbejde specifikke retningslinjer for dette.

Sundhedsstyrelsen anbefaler midlertidigt at aflyse sociale arrangementer i forbindelse med dagtilbud, grundskoler, fritidstilbud, ungdomsuddannelser og videregående uddannelser. Det vil sige alle arrangementer, som primært har et socialt formål, fx klassefester, fælles morgenmad og lejrskoler. Arrangementer af socialfaglig karakter kan undtages, fx arrangementer for udsatte børn og unge eller børn og unge i mistrivsel. Læs mere på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#).

Yderligere henvises der til bekendtgørelse om forbud mod større forsamlinger og mod adgang til og restriktioner for lokaler og lokaliteter i forbindelse med håndtering af covid-19. Læs mere i [bekendtgørelse om forbud mod større forsamlinger og mod adgang til og restriktioner for lokaler og lokaliteter i forbindelse med håndtering af covid-19](#).

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

Hovedprioriteterne i forebyggelse af smittespredning er:

- 1) Isolation af smittede personer, med fokus på selvisolation og test ved symptomer, samt på opsporing af nære kontakter til smittede.

- 2) Hygiejne med fokus på hostetikette, håndhygiejne samt reduktion og rengøring af kontaktpunkter.
- 3) Reduktion af tæt kontakt mellem mennesker, særligt ansigt-til-ansigt kontakt, med fokus på afstand, antal, hyppighed, varighed, luftskifte og brug af barrierer.

Det er afgørende for at minimere smitten, at både medhjælpere, frivillige og de tilmeldte børn, unge og familier ikke møder op på ferielejren eller til aktiviteterne, hvis de har symptomer, og at de forlader lejren umiddelbart ved tegn på smitte.

Sundhedsstyrelsens seks generelle råd er:

- Bliv hjemme hvis du er syg.
- 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.

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

## 7. Udsatte voksne

### 7.0 Myndighedsområdet\*

Socialområdet udgør en kritisk funktion, som skal opretholdes. Kommunerne kan derfor ikke med henvisning til situationen med COVID-19 træffe *generelle* beslutninger om suspension af hjælp og støtte efter serviceloven. Desuden kan kommunerne ikke undlade at behandle sager på en række kritiske områder, som fx kvindekrisecentre og herberger, hvor kommunerne har ansvar for at sikre den fornødne kapacitet også under corona-krisen.

Kommunerne har dog med hjemmel i en nødbekendtgørelse om håndtering af COVID-19 på socialområdet fået en adgang til at træffe *konkrete* afgørelser om midlertidigt helt eller delvist at undlade at levere en ydelse, der er truffet afgørelse om efter serviceloven, hvis bekendtgørelsens betingelser er opfyldt.

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 \(COVID-19\)](#).

Det bemærkes, at selvom det fremgår af den nævnte bekendtgørelse, at den ophæves 1. marts 2021, vil bekendtgørelsen pga. en overgangsregel i den nye epidemilov (§ 68, stk. 3 og 4) fortsat finde anvendelse til og med 14. april 2021.

### 7.1 Møder med borgere

Myndighederne skal følge sundhedsmyndighedernes retningslinjer for håndtering af COVID-19, herunder opretholde foranstaltninger til inddæmning og minimering af smitterisiko. Dette er eksempelvis relevant, når myndighederne afholder fysiske møder med borgere, tilbud, andre myndigheder m.v.

For nogle voksne borgere i udsatte positioner kan det være svært at forstå og følge sundhedsmyndighedernes retningslinjer og anbefalinger. Der kan derfor 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 m.v.

Det skal i videst muligt omfang sikres, at der:

- Tages telefonisk kontakt med borgeren, partsrepræsentant eller værge 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 eller kan 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, at nogle borgere kan opfatte dette som utrygt eller konfliktoptrappende. Opfordringen kan efter en konkret vurdering undlades.
- Udføres korrekt håndhygiejne før og efter kontakt med alle borgere.
- Bruges ansigtværnemidler af personale og borgere over 12 år ved møder på visse offentlige steder som beskrevet i afsnit [Brug af værnemidler](#).
- Sikres minimering af risiko for smittespredning i opholdsrum, venteværelse m.v. ved at muliggøre minimum 2 meters afstand mellem siddepladser, fjerne aviser, blade, drikkevarer fra fælles kander samt fokus på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse, opholdsrum m.v. om muligt og opfordre borgere til generel god håndhygiejne.
- Anvendes mødelokaler, der har en størrelse, så det er muligt at holde minimum 2 meters afstand. Ved offentlig adgang til rådhus, borgerservicecentre, jobcentre o. lign. gælder kvadratmeterkravet om 7,5 m<sup>2</sup> pr. person. [Læs mere på Virksomhedsguidens hjemmeside](#).
- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: '[Forebyg smitte](#)' på døre til diverse lokaler.
- Planlægges med færre fremmøde-tider, så antallet af borgere i opholdsrum/venteværelse på samme tid mindskes, og så det er muligt at nå at aftørre borde og kontaktpunkter mellem møder.
- Sikres, at aktiviteter, der kræver tæt kontakt, begrænses til det nødvendige.

## 7.2 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. Det anbefales, at regionale, kommunale og private leverandører følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger om forebyggelse af smittespredning og brug af værnemidler. Yderligere har de kommunale, regionale og private leverandører et ansvar for at sikre, at de smittereducerende tiltag også følges i forbindelse med opfølgning på indsatserne og i særlige situationer, hvor øget risiko for smitte kan opstå. Det anbefales, eksempelvis, at leverandører har øget opmærksomhed på medarbejdere, der har tæt kontakt med borgeren fx i forbindelse med flytninger fra seng til kørestol, spisning mm.

## 7.3 Opfølgning og tilsyn på voksenområdet

Kommunerne skal fortsat foretage opfølgning på borgere på botilbud, aktivitets- og samværstilbud, forsorgshjem, kvindekrisecentre og misbrugsbehandlingssteder. 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.

## 7.4 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.

Eksempelvis ved at:

- Støtte borgere i øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19 i deres kontakt til omverdenen, fx med hjælp til etablering af videoforbindelse til familie og netværk og kontakt til egen læge.
- Lytte til borgerens bekymringer og individuelle behov.
- Oversætte de mange informationer, der kommer fra nyheder m.v., og hjælpe med at forstå, hvad informationerne betyder for den enkelte.

Læs mere på [Socialstyrelsens hjemmeside](#).

## 8. 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:

- Personale, pårørende og øvrige besøgende anvender mundbind eller visir, hvis ledelsen vurderer, at der er beboere eller brugere i risikogruppen. Se afsnittet [Brug af værnemidler](#).
- Tilrettelægge spising 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 m.v. Borgerne hjælpes i stedet til at anvende deres egne ting.
- Tilrettelægge aktiviteter i borgernes egne opholdsrum, hvis det er muligt og hensigtsmæssigt, eksempelvis for borgere i øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19.
- Fokuserer 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: 'Forebyg smitte' på døre til diverse lokaler.

### 8.0 Aktiviteter

For borgere i øget risiko kan dagligdagsaktiviteter fortsat tilrettelægges anderledes, eksempelvis i mindre grupper med god afstand mellem borgerne, udendørs eller virtuelt. Det er en konkret faglig vurdering, om den enkelte borger bør deltage i en gruppeaktivitet.

Personalet og evt. borgere anvender værnemidler som beskrevet i afsnittet [Brug af værnemidler](#). Borgere i øget risiko bør desuden være ekstra opmærksomme på de generelle råd om hygiejne og afstand, samt at undgå offentlig transport i myldretiden. [Læs de gode råd til borgere i øget risiko på Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#).

Borgerne i øget risiko kan understøttes i 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. Understøt i videst muligt omfang, at borgerne kommer ud at gå tur eller på anden vis bevæger sig og får frisk luft.

### 8.1 Transport

Forebyggelse af smitte under transport følger [Sundhedsstyrelsens vejledning for transport i hjemmeplejen](#). Generelle retningslinjer vedrørende flextrafik følger [Dansk Person Transports retningslinjer for flextrafik](#). Brug af mundbind i den kollektive trafik følger de særlige anbefalinger for brug af mundbind i det offentlige rum for personer i øget risiko [afsnit. 2.3](#).

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 rengøringssserviet eller vand og sæbe. Ved transport anbefales det, at bilen rengøres grundigt ved vagtskifte, og at kontaktflader i bilen herunder rat, gearstang og håndbremse rengøres med vand og sæbe eller rengøringssserviet inden og efter dagens kørsel. Hvis flere medarbejdere bruger bilen, rengøres den inden skift af chauffør.

Der kan opsættes en plexiglasplade bag ved føreren, så smitterisikoen mindskes ved fx host og nys.

Det anbefales endvidere at planlægge, så borgerne ikke sidder tættere end Sundhedsstyrelsens generelle afstandskrav om 2 meter. I situationer, hvor det ikke er muligt at sikre minimum 2 meters afstand mellem personer, eksempelvis ved siddende transport med bus, tog eller fly, hvor fast sædeindretning ikke muliggør at 2 meters afstand kan overholdes, bør det sikres, at passagerer sidder med ansigtet i samme retning og uden ansigt-til-ansigt kontakt under 2 meter.

Det anbefales at sikre god ventilation, og der bør være stort fokus på håndhygiejne og rengøring af kontaktpunkter. Rejsende kan opfordres til at medbringe og anvende hånddesinfektion, ligesom transportører med fordel kan tilbyde dette til de rejsende. Anvendelse af barrierer kan overvejes, særligt for personer i øget risiko.

Hvis borgeren eller en værge ansøger om, at borgeren transporteres alene på baggrund af forhold relateret til COVID-19, skal der foretages en konkret og individuel vurdering af myndigheden efter serviceloven.

### 8.2 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 personer i øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19 opfordres til - og generelt at overveje, om der findes andre løsninger end at forlade stedet og dermed mindske risikoen for smitte. [Sundhedsstyrelsens gode råd 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.

### 8.3 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 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, når borger er informeret om og har givet udtrykkeligt samtykke hertil. 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 PCR-test for COVID-19. Det er også muligt at bestille tid til test uden lægehenvielse. 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 PCR-testes.

Testning og evt. behandling af coronasmittede borgere skal foregå med borgerens samtykke jf. sundhedslovens § 15. For mindreårige og varigt inhabile borgere gælder sundhedslovens regler om stedfortrædende samtykke, jf. sundhedslovens §§ 17 og 18. Hvis det ikke er muligt at gennemføre testning m.v. eller at isolere borgeren ad frivillighedens vej, kan kommunen/tilbuddet rette henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed, som kan træffe afgørelse om isolation, undersøgelse (testning) og evt. indlæggelse på sygehus under anvendelse af tvang, såfremt en række nærmere betingelser er opfyldt.

[Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 36 af 13. januar 2021 om smitteopsporing, undersøgelse, indlæggelse eller isolation og tvangsmæssig behandling i medfør af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 \(covid-19\).](#)

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.

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.](#)

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

Læs mere i [Statens Serum Instituts Infektionshygiejniske retningslinjer for håndtering af patienter/borgere med mistænkt eller bekræftet COVID-19 i sundhedssektoren.](#)

### 8.4 Regler om magtanvendelse

Der er ikke i forbindelse med indsatsen mod COVID-19 ændret på de almindelige regler om magtanvendelse, der gælder på socialområdet. I forhold til voksne drejer det 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 derfor de almindelige magtanvendelsesregler på socialområdet. Ifølge disse regler skal personalet altid forsøge at håndtere situationen med socialpædagogiske virkemidler, og ved at lede borgeren væk ved brug af fysisk guidning efter servicelovens § 124 b. Fysisk guidning er ikke magtanvendelse.

Hvis der opstår situationer, hvor servicelovens regler om magtanvendelse ikke er tilstrækkelige, eksempelvis hvis der er tvivl om, hvorvidt en borger, der ikke kan forklare sig, er smittet, kan personalet henvende sig til sundhedsmyndighederne, der har andre beføjelser, med henblik på løsning af situationen.

For så vidt angår sundhedsmyndighedernes beføjelser henvises til [Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 36 af 13. januar 2021 om smitteopsporing, undersøgelse, indlæggelse eller isolation og tvangsmæssig behandling i medfør af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 \(covid-19\)](#).

### 8.5 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 for en faglig vurdering og dialog med nære pårørende.

Det anbefales i forhold 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.

Læs mere på [Socialstyrelsens hjemmeside](#).

## 9. 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 i hjemmeplejen](#).

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

- Ved medarbejderens ankomst til borgerens hjem spørges borgeren til symptomer på COVID-19, på 2 meters afstand, og opfordres til at udføre håndvask eller hånddesinfektion. Hvis borgeren har symptomer bør denne isolere sig.
- Korrekt håndhygiejne udføres før og efter kontakt med alle borgere.
- Følge sundhedsmyndighedernes anbefalinger om brug af værnemidler – se afsnit [Brug af værnemidler](#).
- Egne kontaktflader (fx bordplade) i borgerens hjem rengøres inden hjemmet forlades.
- Ved transport mellem besøg anbefaler Sundhedsstyrelsen, at bilen rengøres grundigt ved vagtskifte, og at kontaktflader 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 kontaktflader 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](#).

## 9.0 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 skal være særligt opmærksomme på symptomer hos sig selv, der kan give mistanke om COVID-19. Hvis der er mistanke om symptomer – også lette symptomer – er det vigtigt, at medarbejderen ikke møder på arbejde. Opstår der symptomer efter fremmøde er det ligeledes vigtigt, at personen forlader arbejdspladsen med det samme. Ved symptomer skal medarbejderen opholde sig i eget hjem, indtil personen har været symptomfri i 48 timer og medarbejderen føler sig rask nok til at gå på arbejde. Medarbejdere med lette luftvejssymptomer kan henvises direkte til test for SARS-CoV-2 fra personaleleder/arbejdsgiver.

Medarbejdere, der har haft nær kontakt til personer med bekræftet COVID-19 uden foreskrevne værnemidler skal testes efter programmet for nære kontakter og følge anbefalingerne her. [Se nærmere i Sundhedsstyrelsens retningslinjer for COVID-19: Smitteopsporing af nære kontakter](#).

## 9.1 Regler om magtanvendelse

Der er ikke i forbindelse med indsatsen mod COVID-19 ændret på de regler om magtanvendelse, der gælder på socialområdet. I forhold til voksne drejer det sig om reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne i serviceloven.

Hvis der opstår situationer, hvor servicelovens regler om magtanvendelse ikke er tilstrækkelige, eksempelvis hvis der er tvivl om, hvorvidt en borger, der ikke kan forklare sig, er smittet, kan medarbejderne henvende sig til sundhedsmyndighederne, der har andre beføjelser, med henblik på løsning af situationen.

For så vidt angår sundhedsmyndighedernes beføjelser henvises til [Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 36 af 13. januar 2021 om smitteopsporing, undersøgelse, indlæggelse eller isolation og tvangsmæssig behandling i medfør af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 \(covid-19\)](#).

## 9.2 Trivsel og tryghed i hverdagen

For borgere med funktionsnedsættelse, 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.

Læs mere på [Socialstyrelsen hjemmeside](#).

## 10. Borgere der er tilknyttet et beskæftigelses- og aktivitetstilbud

Medarbejdere på beskæftigelses- og aktivitetstilbud 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](#).

Næst efter isolation af syge, er håndhygiejne en af de mest effektive metoder til at forebygge kontaktsmitte via genstande, hænder og ansigt. 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 fødevarer.

- Støt borgeren i grundig håndhygiejne når de kommer til tilbuddet og når de skal hjem samt inden måltider, aktiviteter eller anden kontakt med andre borgere på stedet.
- Korrekt håndvask tager 45-60 sekunder i alt, herunder påføring af sæbe i 15-20 sekunder. Sundhedsstyrelsen har udgivet flere film og vejledninger, som illustrerer korrekt håndvask. [Se Sundhedsstyrelsens film om, hvordan du skal vaske hænder godt og effektivt, så du kan beskytte dig selv og andre mod coronavirus/COVID-19](#).
- Ved hånddesinfektion med håndsprit indgrides håndsprit til huden er tør. Korrekt hånddesinfektion tager 30 sekunder. Håndsprit forebygger kun smitte, hvis hænderne er synligt rene og tørre.

Personale, pårørende og øvrige besøgende på beskæftigelses- og aktivitetstilbud skal anvende mundbind eller visir, hvis ledelsen vurderer, at der er beboere eller brugere i risikogruppen. Se afsnittet [Brug af værnemidler](#).

Det anbefales at lade borgere i øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19 mødes i mindre grupper, afhængig af det enkelte tilbuds fysiske rammer. En sådan omlægning af den praktiske tilrettelæggelse vil ikke kræve en ny afgørelse.

Tilbuddet kan også tilrettelægge aktiviteterne udendørs og bruge nærområdet til dette. Både indendørs og udendørs, er det vigtigt at planlægge med 2 meters afstand mellem borgere og borgere og medarbejdere. I tilfælde hvor der kan være øget risiko for dråbesmitte, eller hvor et forsigtighedsprincip tilsiger et særligt hensyn, skal der planlægges med mindst 2 meters afstand.

Når der nydes måltider, anbefales det at planlægge med god afstand mellem borgerne. Der kan også anvendes visuelle markeringer til at anvisne borgerne, hvor meget afstand 2 meter er. Tilbuddets hygiejneorganisation eller ledelse kan planlægge med grundig rengøring og afspritning af overflader flere gange i løbet af tilbuddets åbningstid, særligt der hvor borgerne opholder sig mest.

I forhold til kantineforhold anbefales det at planlægge med alternative løsninger til buffet, så borgerne mindst muligt krydser hinanden eller bruger de samme serveringsartikler.

Pædagogiske måltider hvor mange spiser sammen samt tilberedning af mad sammen med borgerne, frarådes i tilfælde hvor det er vanskeligt at følge sundhedsmyndighedernes anbefalinger til hygiejne eller afstand, eller hvor borgerne er i øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19. Det anbefales i stedet eksempelvis at lave madpakker, som indtages i små grupper af borgere eller portionsanretninger, som medarbejdere henter til borgerne.

Det anbefales endvidere at inddele borgerne i mindre grupper, der benytter samme toilet og håndvaske og opsætte visuel guidning til dette. Der kan afsættes bestemte toiletforhold til borgere, der har behov for bleskift, hvor der er værne- og plejemidler til rådighed.

Hvis en borger er i en særlig smitterisiko, anbefales det, efter en konkret og individuel vurdering, at aftale at borgeren har mindre fremmøde end den visiterede tid eller bliver hjemme indtil forholdene taler for at tilbuddet kan benyttes fuldt ud. Der kan eventuelt tilrettelægges, så borgeren får en tilrettelagt og støttet aktivitet i eget hjem. Såfremt der alene foretages en ændring af den praktiske tilrettelæggelse, skal der ikke træffes en ny afgørelse herom. Derimod vil det kræve en ny afgørelse, såfremt borgerens visiterede tid nedsættes væsentligt, eller helt udelades grundet smitterisiko.

Sociale tilbud er i udgangspunktet ikke omfattet af det skærpede forsamlingsforbud på 5. Læs mere herom i [afsnit 2.4.1 om forsamlingsforbud](#).

Sundhedsmyndighedernes generelle anbefalinger skal iagttages. Det anbefales derfor at tilpasse lokalt til forholdene.

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

## 11. Ledsagelse

Ved ledsagelse uden for hjemmet, eksempelvis i forbindelse med ledsageordning efter servicelovens § 97, anbefales det at støtte borgeren i at holde god håndhygiejne, når hjemmet

forlades, når borgeren vender tilbage til hjemmet og under ledsagelsen – særligt ved besøg i butikker, cafeer m.v. Derudover anbefales det at vejlede og støtte borgeren i god hostetikette, hvor host og nys sker i et engangslømmetørklæde eller i albuebøjningen.

Som udgangspunkt anbefales det, at ledsageren følger Sundhedsstyrelsens anbefaling om 2 meters afstand til borgeren. Ledsagelsen tilrettelægges så vidt muligt, så medarbejderen giver mundtlig støtte til borgeren. Ledsagelsens karakter kan dog kræve, at borgeren og ledsageren har tættere kontakt end 2 meter, fx for borgere med omfattende synshandicap, der skal føres fysisk eller borgere der har nedsat gangdistance.

Det anbefales, at ledsageren følger sundhedsmyndighedernes anbefalinger om brug af værnemidler som beskrevet i afsnit [Brug af værnemidler](#).

Det er et ledelsesmæssigt ansvar at sikre, at medarbejdere er udstyret med de nødvendige værnemidler, barrierer m.v.

Læs mere i [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler, når der ikke er påvist eller mistanke om COVID-19](#)

Det anbefales, at ledsageren forud for ledsagelsen kontakter borgeren eller personalet på botilbuddet og spørger til om borgeren har kendte symptomer på COVID-19, inden ledsagelsen begynder. Hvis borgeren udviser symptomer på COVID-19 anbefales det at aftale med leder af ledsageordningen eller sagsbehandler, at ledsagelsen ikke gennemføres, før det er afklaret om borgeren har COVID-19 eller ikke længere udviser symptomer herpå.

Hvis borgeren inden eller under ledsagelsen udviser symptomer på COVID-19, følges borgeren hjem. Borgeren opfordres til at blive testet eller hjemmeplejen/hjemmesygeplejerske kontaktes med henblik på sundhedsfaglige tiltag. [Læs også Vejledning om forebyggelse af smitte med COVID-19 i hjemmeplejen](#).

Det anbefales, at ledsageren kontakter ledelsen af ledsageordningen eller den tilknyttede sagsbehandler, med henblik på test af medarbejdere. Hvis borgeren bor på et botilbud, kontaktes stedet, inden borgeren kommer tilbage, så medarbejderne kan tage forholdsregler mod smitterisiko.

## 12. Borgere i hjemløshed, på herberg eller med misbrug

Medarbejdere, der leverer støtte eller behandling 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](#).

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 borgeren eller nogen i borgerens husstand 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 2 meters afstand mellem siddepladser, fjerne aviser, blade, drikkevarer fra fælles kander m.v., fokus på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse, opholdsrum m.v. om muligt og opfordring til borgere om generel god håndhygiejne.
- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: '[Forebyg smitte](#)' på døre til diverse lokaler.
- Planlægge borgernes fremmøde til samtale og/eller medicinudlevering, så det undgås at samle for mange borgere ad gangen i venterum eller andre fællesarealer ("booke med luft imellem"). Og ligeledes opfordre borgere, der fremmøder til samtaler og/eller medicinudlevering i fx behandlingstilbud, til at forlade tilbuddet og tilstødende arealer, når deres aftale er afsluttet.
- Aktiviteter, der kræver tæt kontakt, begrænses til det mest nødvendige.

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

## 12.0 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). Borgeren kan ikke afvises som følge af symptomer på COVID-19. Møder en borger op på fx et herberg eller i et behandlingstilbud og har symptomer på smitte, skal der tages kontakt til egen læge eller til lægevagten, som vurderer behovet for behandling eller karantæne.

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 og øjenbeskyttelse (beskyttelsesbriller 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 mere i [Statens Serum Instituts Infektionshygiejniske retningslinjer for håndtering af patienter/borgere med mistænkt eller bekræftet COVID-19 i sundhedssektoren.](#)

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.

For borgere i stofmisbrugsbehandling er det vigtigt fortsat at tilbyde hyppig kontakt, eventuelt også på anden vis end ved fysisk fremmøde, for at sikre borgeren den nødvendige hjælp ved eventuel smitte.

Læs mere på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside om retningslinjer og andet materiale til ledere og ansatte i sundheds- og ældresektoren.](#)

## 12.1 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 ved mistanke om smitte. 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 tilsvarende vis anbefales det, at der er en tillidsfuld kontakt mellem borgere og medarbejdere i misbrugsbehandlingstilbud, på herberger, væresteder m.v.

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 spisning og øvrige fællesaktiviteter forskudt, så antallet af borgere i spisesal/opholdsrum på samme tid mindskes. I situationer hvor det vurderes hensigtsmæssigt, fx ved symptomer eller mistanke om smitte, kan borgerne understøttes 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. For personer i øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19 anbefales det at understøtte, at grupperne er mindre, og at der er afstand mellem de enkelte borgere.

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.

Læs mere på [Socialstyrelsen hjemmeside](#).



**Socialstyrelsen**

Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Tlf.: 72 42 37 00

[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)