



**Socialstyrelsen**

# Retningslinjer for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet

Begrænsning af smitte med  
COVID-19

4. Udgave. 23. juni 2020

---

**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 23. juni 2020 version 4

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 Genoptagelse af indsatser og aktiviteter på sociale tilbud .....	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 Behov for test uden samtykke .....	9
2.3 Brug af værnemidler .....	9
2.4 Besøg* .....	10
2.4.1 Afholdelse af arrangementer* .....	12
<b>3. Udsatte børn og unge samt børn og unge med funktionsnedsættelser .....</b>	<b>12</b>
3.0 Myndighedsområdet* .....	12
3.1 Møder vedr. udsatte børn og unge samt børn og unge med funktionsnedsættelser .....	13
3.2 Personrettet tilsyn på børne- og ungeområdet.....	14
<b>4. Kommunale, regionale og private leverandører på børne- og ungeområdet.....</b>	<b>15</b>
4.0 Hjemmebaserede indsatser.....	15
4.1 Gruppebaserede indsatser .....	16
4.2 Indsatser med fysisk kontakt .....	16
4.3 Transport .....	17
<b>5. Anbringelsesområdet.....</b>	<b>18</b>
5.0 Indretning af hverdag og aktiviteter .....	18
5.1 Håndtering af børn og unge med smitte, eller hvor der er mistanke om smitte .....	18
5.2 Samvær med familie og netværk .....	20
5.3 Regler om magtanvendelse.....	20
5.4 Plejefamiliers arbejdsmiljø og trivsel .....	21
5.5 Trivsel og tryghed i hverdagen .....	21
<b>6. Sommerlejre for sårbare børn og unge og deres familier* .....</b>	<b>23</b>

## Retningslinjer for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet

7.	Udsatte voksne*	25
7.0	Myndighedsområdet	25
7.1	Møder med borgere*	25
7.2	Kommunale, regionale og private leverandører på voksenområdet	26
7.3	Opfølgning og tilsyn på voksenområdet	26
7.4	Trivsel og tryghed i hverdagen	26
8.	Borgere i botilbud	27
8.0	Aktiviteter	27
8.1	Transport	27
8.2	Borgere der forlader deres hjem	28
8.3	Håndtering af borgere med smitte, eller borgere hvor der er mistanke om smitte	28
8.4	Regler om magtanvendelse	29
8.5	Trivsel og tryghed i hverdagen	30
9.	Borgere der modtager støtte i eget hjem	31
9.0	Håndtering af borgere med smitte, eller borgere hvor der er mistanke om smitte	31
9.1	Regler om magtanvendelse	32
9.2	Trivsel og tryghed i hverdagen	32
10.	Borgere der er tilknyttet et beskæftigelses- og aktivitetstilbud	32
11.	Ledsagelse	34
12.	Borgere i hjemløshed, på herberg eller med misbrug	36
12.0	Håndtering af smitte	36
12.1	Trivsel og tryghed	37

# 1. Introduktion

Nærværende retningslinjer kan fagprofessionelle på socialområdet anvende i forbindelse med genoptagelsen af aktiviteter på socialområdet. Retningslinjerne omhandler de indsatsområder, der i særlig grad er berørt af sundhedsmyndighedernes retningslinjer. 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.
- Sommerlejre 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 4. udgave af retningslinjerne er der primært foretaget ændringer i følgende afsnit:

- 2.2. Håndtering af smitte og test
- 2.2.1. Smitteopsporing
- 2.4 Besøg
- 2.4.1. Afholdelse af arrangementer
- 3.0 Myndighedsområdet
- 6.0. Sommerlejre for sårbare børn og unge og deres familier
- 7. Udsatte voksne
- 7.0. Møder med borgere

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

Retningslinjerne er bl.a. opdateret som følge af ophævelsen af det generelle besøgsforbud på tilbud på socialområdet og den samtidige indførelse af regler, der giver mulighed for undtagelsesvist lokalt på tilbuddet at indføre midlertidige besøgsrestriktioner.

## 2. Generelle retningslinjer

Retningslinjerne tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens retningslinjer og vejledninger med udgangspunkt i tilgængelig information pr. 23. juni 2020. 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 Genoptagelse af indsatser og aktiviteter på sociale tilbud

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 Coronavirus sygdom 2019 (COVID-19), er ophævet.

Ophævelsen medfører, at socialområdet vender tilbage til lovgivningsmæssigt normale tilstande, og at myndighederne fremover alene kan behandle sager og træffe afgørelser efter de almindelige regler i serviceloven og socialtilsynsloven.

Læs [Orientering om ophævelse af COVID-19-bekendtgørelsen på socialområdet](#)

### 2.1 Minimering af smitterisiko

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

Grundelementer i forebyggelse af smittespredning er i prioriteret rækkefølge:

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

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. Se yderligere under afsnittet om håndtering af smitte og test.

Sundhedsstyrelsens fem generelle råd er:

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

Korrekt håndhygiejne, rengøring, holde mindst 1 meters afstand samt isolation ved tegn på sygdom er de grundlæggende og vigtigste midler til at forebygge smitte i mødet med alle borgere. Der skal dog holdes mindst 2 meters afstand, hvor der kan være øget risiko for dråbesmitte, eller hvor et forsigtighedsprincip tilsiger et særligt hensyn, som fx:

- Hvis medarbejderen eller borgeren er i øget risiko skal sikres mulighed for 2 meters afstand til kollegaer//borgere eller tilsvarende eller anvendelse af barrierer. Ligeledes skal længerevarende ansigt-til-ansigt kontakt i mere end 15 minutter eller mange hyppige korterevarende ansigt-til-ansigt kontakter undgås.

## Retningslinjer for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet

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

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

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

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

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

Følgende anbefales:

- 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.
- 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 infektionshygiejne, herunder brug af værnemidler, baseret på retningslinjer og anbefalinger fra Statens Serum Institut.
- Medarbejdere forholder sig forskelligt til COVID-19. Tag alle bekymringer alvorligt og indret så vidt muligt arbejdet, så der tages hensyn til den enkelte medarbejders bekymring.
- Vær opmærksom på det psykiske arbejdsmiljø blandt medarbejdere, som varetager indsatser til borgere med COVID-19, både på grund af utryghed i arbejdet og på grund af bekymring over, om de giver smitte videre til sårbare borgere 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.

Arbejdsgiverorganisationerne har udarbejdet retningslinjer til offentlige kontorarbejdspladser. Hovedpunkterne er:

- Arbejdsgiver tilstræber, at en del af de ansatte fortsætter med hjemmearbejde en tid endnu.
- Arbejdet tilrettelægges, så der kan sikres afstand mellem medarbejderne, og så der ikke er for mange ansatte på arbejde på samme tid eller at de skal bruge offentlig transport til og fra arbejde samtidig.
- Fysiske eksterne møder søges begrænset. Der gøres brug af digitale mødeløsninger. Der kan med fordel holdes digitale møder også internt, når der afholdes møder med kolleger, man ikke normalt omgås med.

Læs mere i Arbejdsgiverorganisationernes [Retningslinjer for ansvarlig genåbning 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 fælles kontaktpunkter.

Minimering af risiko for smittespredning i opholdsrum, venteværelse m.v. sikres ved at skabe minimum 1 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.

## 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, og test eller svartid skal ikke være en hindring for brug af tilbuddet. 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 fornøden 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, forsvarets 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:

1. 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).
2. Hvis det drejer sig om en medarbejder med positiv test, må vedkommende ikke møde på arbejde.
3. 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. For kontaktoplysninger se [www.stps.dk](http://www.stps.dk).
4. Øvrige borgere samt personale på stedet testes for COVID-19, jf. nedenstående, uanset symptomer. Test bør 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 5 generelle råd. Personer med symptomer skal isolere sig uanset om der foreligger testsvar eller ej.
5. Ud fra et forsigtighedsprincip anbefales det, at alle borgere og personale der testes negative i forbindelse med første screening, testes 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.
  6. 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.
  7. 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](#).

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 særlige 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 smitteopsporing af nære kontakter. Det anbefales i den forbindelse, at ledelsen er behjælpelig med opsporingsarbejdet og kan søge rådgivning hos den kommunale sundhedstjeneste.

Læs mere i [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for smitteopsporing af nære kontakter](#)

### 2.2.2 Behov for test uden samtykke

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

Styrelsen for Patientsikkerhed kan i helt særlige tilfælde påbyde 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.

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

## 2.3 Brug af værnemidler

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

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

- Afstand, håndhygiejne og rengøring er de vigtigste midler til at forebygge smitte. Hold 1-2 meters afstand og undgå især tæt ansigt-til-ansigt kontakt, hvis du kan.
- Arbejd bag en skærm eller bed borgeren vende siden til eller hovedet væk, hvis du skal tæt på.

### Forebyggende indsatser og myndighed

- Ved møder i forvaltningen anbefales det, at deltagerne spørges til symptomer på COVID-19, ligesom de øvrige smitteforebyggende tiltag anvendes.
- I mødet med familier mm. 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 maske.
- I forebyggende indsatser bør man være i dialog med borgerne om, hvorledes indsatsen bedst tilrettelægges ud fra den enkelte borger 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.

### Specifikke forholdsregler i arbejdet med særligt sårbare grupper

- På de bo- og anbringelsessteder, hvor der fx er immunsvækkede borgere, og hvor der både kan være tale om øget smittetryk pga. den generelle genåbning af samfundet samt øget modtagelighed og sårbarhed hos borgerne, skal der bæres ansigtsvisir eller

maske, hvor opgavevaretagelsen indebærer langvarige eller hyppige tætte og uundgåelige ansigt-til-ansigt kontakter mellem personale og borgere/patienter.

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

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

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

### Værnemidler ved mistanke om COVID-19

- Borgere på botilbud eller anbringelsessteder med symptomer på COVID-19 skal umiddelbart identificeres og isoleres, og evt. iføres en type I kirurgisk maske. 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 type II og øjenbeskyttelse eller alternativt ansigtsdækkende visir.

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

## 2.4 Besøg\*

Bekendtgørelse nr. 610 af 13. maj 2020 om midlertidigt forbud mod besøg på anbringelsessteder og botilbud m.v. på socialområdet i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19) er ophævet og erstattet med bekendtgørelse nr. 927 af 22. juni 2020 om mulighed for lokalt at fastsætte midlertidige besøgsrestriktioner på anbringelsessteder og botilbud m.v. på socialområdet i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19), hvorved den lokale ledelse på det enkelte sociale tilbud har mulighed for undtagelsesvist lokalt at begrænse, herunder helt at afskære, besøgende adgang til tilbuddet, når visse nærmere betingelser er opfyldt. Bekendtgørelsen træder i kraft den 24. juni 2020.

Ift. børn og unge anbragt uden for eget hjem, er det barnets eller den unges handlekommune, der efter serviceloven kan træffe afgørelse om omfanget og udøvelsen af samværet og kontakten med forældre og netværk og kan fastsætte nærmere vilkår herfor. Når der er tale om besøg af eksempelvis venner til barnet eller den unges hverdagsliv, og samværet ikke er nærmere reguleret af kommunen, er det ledelsen fra anbringelsesstedet, der kan beslutte omfanget af besøg med hensyn til forebyggelse af smittespredning.

Med ophævelsen af den gældende bekendtgørelse gælder der således ikke i udgangspunktet særlige restriktioner i forhold til besøg på sociale tilbud.

Der er dog mulighed for fortsat at skærme særlige risikogrupper på tilbuddene, da den lokale ledelse undtagelsesvist kan beslutte at indføre konkrete besøgsrestriktioner over for enkelte beboere, i enkelte besøgssituationer eller for tilbuddet i sin helhed.

## Retningslinjer for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet

Hvis det undtagelsesvist overvejes at indføre lokale midlertidige besøgsrestriktioner på et socialt tilbud, kan dette indføres,

1. hvis dette er nødvendigt for at minimere risiko for smitte med Corona-virus sygdom 2019 (COVID-19) for en eller flere borgere eller medarbejdere på tilbuddet på grund af et konkret smitteudbrud på tilbuddet, eller
2. hvis en eller flere borgere eller medarbejdere på tilbuddet tilhører en risikogruppe.

Sundhedsmyndighedernes retningslinjer for, hvem der tilhører en risikogruppe 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.

Hvis tilbuddets ledelse undtagelsesvist træffer beslutning om at begrænse eller afskære besøg, 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 nu ophævede generelle besøgsforbud på socialområdet fortsat mulighed for at få besøg i

- kritiske situationer eller
- ved udpegning af 1-2 faste besøgs personer.

Læs mere i [bekendtgørelse om mulighed for lokalt at fastsætte midlertidige besøgsrestriktioner på anbringelsessteder og botilbud m.v. på socialområdet i forbindelse med håndtering af Corona-virus sygdom 2019 \(COVID-19\)](#)

Det er tilbuddets ledelse, der fastlægger rammerne for besøg. Det indebærer 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 1-2 faste besøgs personer 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 1-2 faste besøgs personer.

Det gælder for alle besøg, at den lokale ledelse skal sikre, at besøgene sker med hensyn til overholdelse af de generelle sundhedsfaglige retningslinjer herunder Sundhedsstyrelsens retningslinjer om forebyggelse af smittespredning.

[Læs COVID: Forebyggelse af smittespredning](#)

Ved eventuelt smitteudbrud gælder Sundhedsstyrelsens: [Vejledning om forebyggelse af smitte med COVID 19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner](#)

For mere viden om besøg på steder, hvor der bor personer i øget risiko for alvorlig sygdom med COVID-19, læs Sundhedsstyrelsens [COVID-19: Smitteforebyggelse ved besøg på plejehjem og plejeboliger, aflastningspladser, sygehuse, klinikker m.v.](#) og Sundhedsstyrelsens: [Anbefalinger til personer 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 til besøg](#)

Se også Social- og Indenrigsministeriets skrivelse af 22. juni 2020 om [Orientering om ophævelse af det generelle besøgsforbud på sociale tilbud og om mulighed for at indføre midlertidige lokale restriktioner for besøg.](#)

### 2.4.1 Afholdelse af arrangementer\*

Bekendtgørelse om forbud mod større forsamlingsforbuddet i udgangspunktet ikke for visiterede tilbud. Beboere, pårørende og medarbejdere kan derfor holde et arrangement på tilbuddets arealer. Det er også muligt at holde arrangementer uden for tilbuddets arealer, eksempelvis en sommerfest, men i så fald gælder forsamlingsforbuddet. Uanset om arrangementer holdes på eller uden for tilbuddenes arealer, skal tilbuddet sørge for at overholde sundhedsmyndighedernes retningslinjer.

På de uvisiterede tilbud gælder forsamlingsforbuddet. De uvisiterede tilbud skal ligeledes sikre, at sundhedsmyndighedernes anbefalinger om afstand, hygiejne m.v. overholdes.

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

### 3.0 Myndighedsområdet\*

Ophævelsen af COVID-19-bekendtgørelsen på socialområdet medfører, at myndigheder alene kan behandle sager og træffe afgørelser efter de almindelige regler i serviceloven og socialtilsynsloven. Ud over, at der ikke længere kan træffes afgørelser efter COVID-19-bekendtgørelsen bortfalder de midlertidige afgørelser og beslutninger, der er truffet efter bekendtgørelsen. De afgørelser, der oprindeligt er truffet i forhold til udsatte børn og unge og børn og unge med funktionsnedsættelser, træder deraf igen i kraft, således udsatte børn og unge og deres familier modtager den fulde hjælp og støtte, der i sin tid er truffet afgørelse om.

Hvis hensynet til barnet, den unge og/eller familien i den aktuelle smittesituation gør, at dette ikke er hensigtsmæssigt, eksempelvis fordi barnet eller den unge er i en særlig risikogruppe, skal der træffes en ny afgørelse om hjælp, der kan afhjælpe barnet eller den unges behov, efter de almindelige regler i serviceloven.

Læs mere om hvad ophævelsen af COVID-19-bekendtgørelsen indebærer på udsatte børne- og ungeområdet samt de indførte overgangsordninger: [Orientering om ophævelse af COVID-19-bekendtgørelsen på socialområdet.](#)

For børn, unge og familier i udsatte positioner kan det være svært at forstå og følge sundhedsmyndighedernes retningslinjer og anbefalinger. For børn og unge med handicap kan det kognitive funktionsniveau forudsætte særlige hensyn. Derudover kan der for forældrenes vedkommende være brug for viden om, hvordan de forsvarligt kan håndtere de sundhedsfaglige

hensyn, der skal tages, når deres barn er i øget risiko. Kommunerne har en særlig opgave i at informere familierne om, hvordan samarbejdet bedst tilrettelægges ud fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger, således der tages hensyn til børn i øget risiko og smittespredning generelt.

For børn og unge med handicap 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 indhente tilstrækkelige oplysninger 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 og sundhedsforhold. 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.

Den normaliserede mødeaktivitet i de kommunale forvaltninger stiller naturligvis krav til lokaliteter og faciliteter, så Sundhedsstyrelsens anbefalinger kan efterleves. Der vil derfor være en vigtig kommunal opgave i at sikre 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.

Det anbefales, 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 benyttes værnemidler som foreskrevet i [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler og øvrige tiltag med smittespredning i indsatser for socialt udsatte](#).
- Der sikres minimering af risiko for smittespredning i opholdsrum, venteværelse m.v. ved at muliggøre minimum én meters afstand mellem siddepladser, fjerne aviser, blade, drikkevarer fra fælles kander samt fokus på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse, opholdsrum 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 1 meters afstand.

- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: '[Ny coronavirus - beskyt dig selv og andre](#)' 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 videste mulig 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 fortsat 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 barnet 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.

Det er væsentligt, at der i perioden med COVID-19 er et særligt ledelsesmæssigt 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 1 meters afstand er de grundlæggende og vigtigste midler til at forebygge smitte i kontakten med kollegaer og i mødet med forældre, børn og unge.

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 leverandørrens 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 handicap 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. Har ingen symptomer kan de to meter reduceres til en meter.
- 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 afstandsgrensene på 1 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 handicap 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 1 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 [Retningslinje i den kommunale sundhedstjeneste for børn og unge \(sundhedsplejen\)](#)

### 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](#).

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 1 meters afstand mellem personer, eksempelvis ved siddende transport med bus, tog eller fly, hvor fast sædeindretning ikke muliggør at 1 meters afstand kan overholdes, bør det sikres, at passagerer sidder med ansigtet i samme retning og uden ansigt-til-ansigt kontakt under 1 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. Anvendelsen af værnemidler skal iagttage [barnets behov for omsorg, nærvær, m.v.](#)

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

### 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](#), at der er fokus på:

- 1) Isolation af de syge, dvs. at ingen af børnene har tegn på sygdom.
- 2) At børnene leger med de samme få børn, og gerne udenfor.
- 3) Hyppig og korrekt håndhygiejne, og evt. hjælp her til.
- 4) Fysisk afstand. Som udgangspunkt min. 1 meter og 2 meter i særlige tilfælde.

I leg og samvær kan det være svært at overholde anbefalingerne om afstand, og her bør 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.

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

Børn og unge, der bor på et anbringelsessted eller i en plejefamilie, er meget forskellige. Der kan være børn og unge, der, fx på grund af alder eller et handicap, kan have svært ved at mærke og fortælle om symptomer på sygdom til plejefamilien eller medarbejderne, og der kan

også være børn og unge, der tilhører risikogrupperne. For børn og unge med kommunikative vanskeligheder, skal der være mulighed for at de via deres kommunikationsudstyr kan fortælle om symptomer. Det er derfor vigtigt, at medarbejderne på anbringelsesstedet fortsat holder øje med symptomer på COVID-19 og ringer til barnets eller den unges egen læge, lægevagten eller akuttelefonen ved nyopstået feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine og muskelømhed, som hos nogle kan være ledsaget af symptomer fra næsen. 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 anbefaling [Midlertidige anbefalinger for prioriteret brug af værnemidler med fokus på COVID-19 tilfælde. Version 3, 8. april 2020](#). Anbefalingen indeholder ligeledes en beskrivelse af alternative værnemidler til de anbefalede værnemidler.

Sundhedsstyrelsen beder alle, der er testet positiv for COVID-19, om at kontakte de personer, de har været i nær kontakt med. Såfremt børn, unge eller medarbejdere på anbringelsessteder kontaktes om smitterisiko eller på anden vis bliver bekymret for eventuel smittespredning følges nedenstående:

- Blive hjemme og aflys alle besøg.
- Så vidt muligt holde afstand til dem, du bor sammen med, og undgå fysisk kontakt som fx kys og kram. Det er især vigtigt, at holde afstand til personer i særlig risiko.
- Være særlig omhyggelig med at overholde Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger om god håndhygiejne og hostetikette og have fokus på grundig og hyppig rengøring.
- Være særligt opmærksom på, om du udvikler symptomer på COVID-19 (ondt i halsen, sygdomsfølelse, muskelsmerter, tør hoste, feber m.v.).
- Hurtigst muligt tage kontakt til din egen læge, så du kan blive henvist til test. Også selv om du ikke har symptomer.
- Hvis du testes negativ, kan du ophæve selvisolationen. Men du skal fortsat være opmærksom på, om du udvikler symptomer.

Læs [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for smitteopsporing af 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.

Aktuelt er der ikke krav om karantæne til smittede, men den smittede bør forblive i selvisolation indtil 48 timer efter symptomophør. Det er vigtigt at holde afstand til andre på anbringelsesstedet, sikre god hygiejne og undgå kontakt med andre uden for anbringelsesstedet. For yderligere information, henvises der til pjecen [Til dig der er testet positiv](#).

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 to 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 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.

Når der er tale om besøg af eksempelvis venner fra barnet eller den unges hverdagsliv, er det ledelsen fra anbringelsesstedet der beslutter omfanget af besøg med hensyn til forebyggelse af smittespredning.

### 5.3 Regler om magtanvendelse

Det 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. Er det ikke på denne måde muligt at afværge den akutte situation, kan medarbejdere på opholdssteder og døgninstitutioner være nødt til at fastholde eller føre barnet til et andet opholdsrum efter reglerne om afværgehjælp i § 8 eller ved fysisk magtanvendelse efter § 9. Specialiserede plejefamilier må ikke foretage fysisk magtanvendelse efter § 9, og kan således alene kortvarigt fastholde eller føre et barn eller ung væk fra en situation, når det er nødvendigt for at afværge, at barnet eller den unge ødelægger eller beskadiger ting i et ikke ubetydeligt omfang.

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. Se også [Social- og Indenrigsministeriets skrivelse af 17. marts 2020 om orientering om håndtering af COVID-19 på det sociale område under afsnittet "Særlige opmærksomhedspunkter". Det bemærkes, at den bekendtgørelse, der er omtalt i skrivelsen, efterfølgende er blevet ophævet.](#)

For så vidt angår sundhedsmyndighedernes beføjelser henvises til [Sundheds- og Ældreministeriets bekendtgørelse nr. 368 af 4. april 2020 om 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 barnet 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 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

## Retningslinjer for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet

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

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



## 6. Sommerlejre for sårbare børn og unge og deres familier\*

Der afholdes mange forskellige former for sommer- og ferielejre rundt omkring i Danmark. Som eksempler på disse kan nævnes ferielejre for veteranfamilier eller sommerlejre for udsatte børn og unge. Fælles for disse sommerlejre er, at de hvert år er med til at give mange sårbare børn, unge og deres familier gode oplevelser og nye venskaber i deres ferie. 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 sommerlejrtilbud.

Disse retningslinjer gælder for afholdelse af sommeraktiviteter for børn og unge op til 25 år med eller uden deres familier arrangeret af offentlige myndigheder, organisationer, foreninger, virksomheder og kulturinstitutioner herunder almene boligforeninger. Retningslinjerne gælder for aktiviteter med eller uden overnatning, herunder sommerferielejre, fodboldskoler og lignende, samt ophold og færdene, som er et naturligt eller nødvendigt led i afholdelsen af sommeraktiviteterne.

Sommerlejre for sårbare børn, unge og deres familier gennemføres i tilpasset form under hensyntagen til, at forsamlingsforbuddet på 500 mennesker, afstandsgrensene på minimum 1 meters afstand mellem deltagerne overholdes (fraset mellem mor/far og barn eller ung), og at de hygiejniske forholdsregler om håndhygiejne overholdes.

I forbindelse med tilrettelæggelse af sommerlejre, er det væsentligt, at der i perioden med COVID-19 er et særligt fokus på at sikre gode rammer for afvikling af sommerlejre 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 lejren er med eller uden overnatning. Generelt gælder:

- Sommerskoler, sommerlejre og sommeraktiviteter vil max. kunne omfatte 500 personer i alt.
- 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.

Der kan desuden findes inspiration i de særlige retningslinjer for sommerskoler, sommerlejre og sommeraktiviteter for børn og unge på Kulturministeriets område. Læs [Kulturministeriets Særlige retningslinjer for afholdelse af sommeraktiviteter for børn og unge op til 25 år med eller uden deres familier](#).

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 [Bekendtgørelse nr. 795 af 08/06/2020 om forbud mod større forsamlinger og mod adgang til og restriktioner for lokaler og lokaliteter i forbindelse med håndtering af covid-19 § 3, nr. 7](#).

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

## Retningslinjer for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet

Grundelementer i forebyggelse af smittespredning er i prioriteret rækkefølge:

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

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

Sundhedsstyrelsens fem generelle råd er:

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

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

## 7. Udsatte voksne\*

### 7.0 Myndighedsområdet

Ophævelsen af COVID-19-bekendtgørelsen på socialområdet medfører, at myndigheder alene kan behandle sager og træffe afgørelser efter de almindelige regler i serviceloven og socialtilsynsloven. Ud over, at der ikke længere kan træffes afgørelser efter COVID-19-bekendtgørelsen bortfalder de midlertidige afgørelser og beslutninger, der er truffet efter bekendtgørelsen. De afgørelser, der oprindeligt er truffet i forhold til borgerne, træder deraf igen i kraft, og borgeren skal modtage den fulde hjælp og støtte, der i sin tid er truffet afgørelse om. I nogle tilfælde, eksempelvis for borgere i øget risiko, kan det være nødvendigt at omlægge aktiviteter eller tilbyde hjælpen på anden vis for at sikre overholdelse af Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Hvis hensynet til borgeren i den aktuelle smittesituation gør, at det ikke er hensigtsmæssigt at gennemføre en aktivitet eller at tilbyde hjælpen på vanlig vis, skal der træffes en ny afgørelse om hjælp, der kan afhjælpe borgerens behov, efter de almindelige regler i serviceloven. Dette skal ske ud fra en konkret individuel vurdering af borgerens situation og behov og ud fra gældende anvisninger fra Sundhedsstyrelsen.

I forbindelse med ophævelsen af bekendtgørelsen anbefales det, at kommuner og andre myndigheder på socialområdet og tilbud har et særligt fokus på de borgere, som især har været berørt af nedlukningen af samfundet, og som ikke har modtaget den almindelige hjælp og støtte i den forgangne periode.

Læs [Orientering om ophævelse af COVID-19-bekendtgørelsen på socialområdet](#)

### 7.1 Møder med borgere\*

Selvom COVID-19-bekendtgørelsen er ophævet skal myndighederne fortsat 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 anbefales, at der:

- Tages telefonisk kontakt med borgeren, partsrepræsentant eller væрге før fremmøde, med henblik på at afklare, om nogle i husstanden har symptomer på COVID-19. Såfremt borgeren, partsrepræsentanten eller værgeren 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, om nogle borgere kan opfatte dette som konfliktoptrappende og opfordringen kan efter en konkret vurdering undlades.
- Udføres korrekt håndhygiejne udføres før og efter kontakt med alle borgere.
- Benyttes værnemidler som foreskrevet i [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler og øvrige tiltag med smittespredning i indsatser for socialt udsatte.](#)

- Sikres minimering af risiko for smittespredning i opholdsrum, venteværelse m.v. ved at muliggøre minimum én meters afstand mellem siddepladser, fjerne aviser, blade, drikkevarer fra fælles kander samt fokus på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse, opholdsrum m.v. om muligt og opfordre borgere til generel god håndhygiejne.
- Anvendes mødelokaler der har en størrelse, så det er muligt at holde minimum 1 meters afstand.
- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: '[Ny coronavirus - beskyt dig selv og andre](#)' 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.

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

## 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 særlige risikogrupper 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.

## 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:

- 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 særlige risikogrupper.
- Fokuser på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit og støtte til borgerne med at holde en god håndhygiejne. Der anvendes i videst muligt omfang separat toilet og bad.
- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: '[Ny coronavirus - beskyt dig selv og andre](#)' på døre til diverse lokaler.

Hvis borgeren er i en særlig risikogruppe, som for eksempel immunsvækkelse, hvor der både kan være tale om øget smittetryk og øget modtagelighed, anbefales det at bære ansigtsvisir eller maske, hvor opgavevaretagelsen indebærer langvarige eller hyppige tætte og uundgåelige ansigt-til-ansigt kontakter mellem medarbejdere og borgere.

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

Borgerne 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.](#)

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 rengøringsmiddel eller vand og sæbe. Ved transport anbefales det, at bilen rengøres

grundigt ved vagtskifte, og at kontakthandler 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.

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 1 meter.

I situationer, hvor det ikke er muligt at sikre minimum 1 meters afstand mellem personer, eksempelvis ved siddende transport med bus, tog eller fly, hvor fast sædeindretning ikke muliggør at 1 meters afstand kan overholdes, bør det sikres, at passagerer sidder med ansigtet i samme retning og uden ansigt-til-ansigt kontakt under 1 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 væрге 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 risikogrupper opfordres til - og generelt at overveje, om der findes andre løsninger end at forlade stedet og dermed mindske risikoen for smitte. **Sundhedsstyrelsens anbefalinger til personer i øget risiko** kan udleveres både til borgerne og deres pårørende. Det anbefales, at borgere, der forlader stedet i løbet af dagen, især støttes i grundig håndhygiejne.

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

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

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

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

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

### 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, herunder ved at lede borgeren væk fra brug af fysisk guidning efter servicelovens § 124 b. Fysisk guidning er ikke magtanvendelse. Er det ikke på denne måde muligt at afværge den akutte situation, kan personalet være nødt til at fastholde, tilbageholde eller føre en person tilbage til boligen eller et andet opholdsrum jf. § 124 d. Er der tale om en person, hvis betydelige og varigt nedsatte funktionsevne er en konsekvens af demens eller anden fremadskridende mental svækkelse, er der yderligere hjemmel til at fastholde, tilbageholde eller føre personen tilbage, hvis personen udviser en meget grænseoverskridende eller meget konfliktskabende adfærd jf. § 136 d.

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. Se også [Social- og Indenrigsministeriets skrivelse af 17. marts 2020 om orientering om håndtering af COVID-19 på det sociale område under afsnittet "særlige opmærksomhedspunkter". Det bemærkes, at den bekendtgørelse, der er omtalt i skrivelsen, efterfølgende er blevet ophævet.](#)

For så vidt angår sundhedsmyndighedernes beføjelser henvises til [Sundheds- og Ældreministeriets bekendtgørelse nr. 368 af 4. april 2020 om 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 henhold til borgerens tryghed, at medarbejdere tager sig tid til at lytte til borgernes tanker og bekymringer, understøtter kontakten til pårørende og tilrettelægger aktiviteter efter Sundhedsstyrelsens råd om forebyggelse af smitte.

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



## 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 på plejecentre, bosteder og andre institutioner.](#)

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

- Ved medarbejderens ankomst til borgerens hjem, anbefales det, at borgerne spørges 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.
- Værnemidler benyttes som foreskrevet i Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler og øvrige tiltag med smittespredning i indsatser for socialt udsatte.
- 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. 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. 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.

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. Se også [Social- og Indenrigsministeriets skrivelse af 17. marts 2020 om orientering om håndtering af COVID-19 på det sociale område under afsnittet "Særlige opmærksomhedspunkter"](#). Det bemærkes, at den bekendtgørelse, der er omtalt i skrivelsen, efterfølgende er blevet ophævet.

For så vidt angår sundhedsmyndighedernes beføjelser henvises til [Sundheds- og Ældreministeriets bekendtgørelse nr. 368 af 4. april 2020 om 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.

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

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

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.

## Retningslinjer for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet

- Støt borgeren i grundig håndhygiejne 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 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.

Det anbefales at lade borgere i særlige risikogrupper 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 1 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.

Medarbejdere i tilbuddet, skal være opmærksom på om værnemidler finder anvendelse, når de er tæt på borgerne, eksempelvis til en instruktion af en aktivitet eller arbejdsopgave. Hvis tæt kontakt er absolut påkrævet, anbefales det at holde kontakten til det mest nødvendige og evt. få borgeren til at sidde med siden til eller vende hovedet væk. Hvis længerevarende eller hyppig tæt ansigt-til-ansigt kontakt ikke kan undgås, anvendes visir/ansigtsmaske. [Se Sundhedsstyrelsens retningslinjer for brug af værnemidler.](#)

Når der nydes måltider, anbefales det at planlægge med god afstand mellem borgerne. Der kan også anvendes visuelle markeringer til at anviser borgerne, hvor meget afstand 1 eller 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 tilhører en af de særlige risikogrupper. 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 visterede 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.

Visiterede tilbud og tilbud, hvor der visiteres på stedet, er i udgangspunktet ikke omfattet af forsamlingsforbuddet. Tilbud, hvor borgeren møder op uden visitation er omfattet af forsamlingsforbuddet. Både for visiterede og uvisiterede tilbud gælder, at sundhedsmyndighedernes generelle anbefalinger skal iagttages. Det anbefales derfor at tilpasse lokalt til forholdene.

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

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 1 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 1 meter, fx for borgere med omfattende synshandicap, der skal føres fysisk eller borgere der har nedsat gængdistance.

Medarbejderen kan, efter en konkret vurdering med leder af ledsageordningen eller sagsbehandler i kommunen, vurdere om værnemidler finder anvendelse i ledsagelsen af borgeren. Værnemidler kan være handsker, visir eller forklæde. Visir anbefales hvis der er ansigt-til-ansigt over 15 minutters varighed, eller hvor opgavevaretagelsen indebærer mange korterevarende ansigt-til-ansigt kontakter i løbet af en arbejdsdag.

Det er et ledelsesmæssigt ansvar at sikre, at medarbejdere er udstyret med de nødvendige værnemidler, barrierer m.v. Se [Sundhedsstyrelsens retningslinjer om værnemidler](#).

Hvis borgeren er i en særlig risikogruppe, som for eksempel immunsvækkelse, hvor der både kan være tale om øget smittetryk og øget modtagelighed, anbefales det at bære ansigtsvisir eller maske, hvor opgavevaretagelsen indebærer langvarige eller hyppige tætte og uundgåelige ansigt-til-ansigt kontakter mellem medarbejdere og borgere.

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.

## Retningslinjer for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet

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 1 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: '[Ny coronavirus - beskyt dig selv og andre](#)' 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 type II og øjenbeskyttelse ELLER ansigtsdækkende visir.

Borgere i hjemløshed, på herberg eller med misbrug kan have svært ved selv at registrere forandringer i deres helbredstilstand og fortælle om det til andre. De kan derfor opleve symptomer på COVID-19 uden at tage de anbefalede forholdsregler.

Det anbefales, at medarbejderne holder ekstra øje med symptomer og eventuelt hjælper borgere, der bor på et herberg eller er i misbrugsbehandling, med at kontakte egen læge, lægevagten eller akuttelefonen ved symptomer på COVID-19.

[Læs Statens Serum Instituts anbefalinger til botilbud ved mistænkt eller påvist COVID-19 hos borger](#)

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

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

## 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 særlige risikogrupper 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

## Retningslinjer for genoptagelse af aktiviteter på socialområdet

og med at oversætte informationer, der kommer fra fx nyhedsmedier og myndigheder, men også fra fx sociale medier, hvor informationers kvalitet kan variere.





**Socialstyrelsen**

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

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

juni 2020