

Vedlegg 2. Tiltakspakker i helsetjenesten for hvert risikonivå

Folkehelseinstituttet, 04.06.2021

Tiltak på ett nivå kommer i tillegg til tiltakene på nivået før.

Risiko-nivå	Sykehjem	Privat bolig / privat hjem i samlokaliserte omsorgsboliger mv.	Fastleger/legevakt/tannhelsetjenesten og helsetjenester med én-til-én-kontakt	Dagaktivitetstilbud
1 og 2	Følg generelle/forebyggende smittevernråd beskrevet her	Følg generelle/forebyggende smittevernråd beskrevet her	Følg generelle/forebyggende smittevernråd beskrevet her og her	Følg generelle/forebyggende smittevernråd beskrevet her
	I tillegg bør kommunen vurdere: <ul style="list-style-type: none"> • om den har tilstrekkelig ressurser og kompetanse i smittesporing • å opprette felles smittesporingsteam med sykehus i nærområdet, og tilgang til felles digitale smitteoppsporingsverktøy • om den har en beredskapsplan for håndtering av et økende antall covid-19-pasienter (f.eks. om arealer som kan benyttes som kohortisolater, samarbeidsavtaler med andre helseinstitusjoner lokalt og regionalt, omdisponering av personell ved sykdom/karantene og oppfølging av ansatte (HMS)) 			
3	Vurdere om generelle/forebyggende råd anbefalt på smitterisikonivå 1 er innført. Kan vurdere munnbind og øyebeskyttelse på ubeskyttede ansatte når det ikke er mulig å holde minst 1 meters avstand til andre ¹ . Følg smittevernråd for besøk i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner, beskrevet her .	Vurdere om generelle/forebyggende råd anbefalt på smitterisikonivå 1 er innført. Kan vurdere munnbind og øyebeskyttelse på ubeskyttede ansatte når det ikke er mulig å holde minst 1 meters avstand til andre ¹ . Vurder regulering av fellesarealer i samlokaliserte omsorgsboliger.	Vurdere om generelle/forebyggende råd anbefalt på smitterisikonivå 1 er innført. Kan vurdere munnbind og øyebeskyttelse på ubeskyttede ansatte når det ikke er mulig å holde minst 1 meters avstand til andre ¹ . Vurder begrensninger i dagaktivitetstilbudet, spesielt hvis det er lokalisert i sykehjem, som beskrevet her .	
4	Innføre munnbind og øyebeskyttelse på ubeskyttede ansatte når det ikke er mulig å holde minst 1 meters avstand til andre. (Altså ikke bare vurdere som på smitterisikonivå 3.) Følg smittevernråd for besøk i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner, beskrevet her .	Innføre munnbind og øyebeskyttelse på ubeskyttede ansatte) når det ikke er mulig å holde minst 1 meters avstand til andre. (Altså ikke bare vurdere som på smitterisikonivå 3.)	Innføre munnbind og øyebeskyttelse på ubeskyttede ansatte) når det ikke er mulig å holde minst 1 meters avstand til andre. (Altså ikke bare vurdere som på smitterisikonivå 3.) Vurdere om økt bruk av videokonsultasjoner i helsetjenester med en-til-en-kontakt er gjennomførbart. Alle ansatte som oppholder seg i rom hvor det gjennomføres aerosolgenerende prosedyrer eller ved langvarig kontakt < 2 meter til covid-19-pasient med uttalt hoste bør benytte åndedrettsvern (ikke munnbind) i tillegg til annet anbefalt beskyttelsesutstyr	
5			Økt bruk av videokonsultasjoner anbefales der det er gjennomførbart	

¹Følgende bør tas med i vurderingen før bruk av munnbind og øyebeskyttelse² innføres som rutine på smitterisikonivå 3:

- nødvendigheten av munnbind og øyebeskyttelse i ulike deler av kommunehelsetjenesten, basert på tjenestemottakerens risiko for alvorlig forløp av covid-19, og faren for smittespredning i tjenesten
- om ansatte og beboere/tjenestemottakere er [beskyttet](#)
- kriterier for når tiltaket skal avsluttes
- tilgang til munnbind og avfallshåndtering

Det anbefales ikke å benytte munnbind og øyebeskyttelse store deler av arbeidsdagen, kun i situasjoner hvor det ikke er mulig å holde minst 1 meters avstand til andre.

² Øyebeskyttelse vil gi økt beskyttelse av ansatte mot smitte. Øyebeskyttelse er ikke nødvendig dersom både tjenestemottaker og tjenesteutøver bruker munnbind samtidig.