

# Covid 19 - Smittspårning inom slutenvård samt omsorg

*Detta dokument kan vara föremål för fortlöpande uppdateringar. Utskrivet dokument är giltigt endast om versionsnummer/godkännandedatum överensstämmer med versionsnummer/godkännandedatum på digitalt publicerat dokument på Insidan eller NLL+*

## Versionshistorik

Version	Ändringar
Aktuell version	<p>Uppdaterat Smittspårning inom en vårdenhets - översikt</p> <p>Utökad information i kap "Vid smitta och utbrott - säkerställ grundläggande hygienrutiner"</p> <p>Förtydliganden i kap "Smittspårning"</p> <p>Uppdatering av kriterier för att undandtas från smittspårning gällande den som inom 3 månader haft bekräftad covid-19</p> <p>Uppdaterade kriterier för vem som ska anses som exponerad.</p> <p>Uppdaterat kap "Åtgärder och hantering/vårdrutiner av exponerade (listade) personer". Bland annat nya provtagningsintervall för screening.</p> <p>Uppdaterade kapitel om testmetoder och verifieringsalgoritmer.</p> <p>Ändringar i kap "Remissinformation".</p>
210312	<p>Sammanslagning och namnändring av de två tidigare dokumenten: "Övergripande rutin för smittspårning omfattande all hälso- och sjukvård, omsorg och folktandvård" samt "Slutenvård detaljerad rutin för smittspårning".</p> <p>Utökad information om vad som räknas som exposition.</p> <p>Utökade indikationer för att provta exponerade.</p> <p>Nyttillkommen översikt och guidning om provtagning med snabbtest eller PCR vid utbrott och smittspårning.</p>
201218	<p>Smittsamhet från 48 timmar före symtomdebut. Snabbtest (antigentest) vid smittspårning. Förtydligande om expositionsbedömning vid tillämpning av source control och exkludering av personal som senaste 6 månaderna haft bekräftad PCR-positivitet eller IgG-antikroppar</p>

**Innehåll:**

Syfte och omfattning .....	4
Lagrum och styrande förutsättningar.....	4
Ansvarsfördelning .....	4
Smittspårning inom en vårdenhet – översikt .....	4
Vid ett enskilt konstaterat fall av covid-19.....	4
Vid två eller fler konstaterade fall av covid-19 på en enhet.....	4
Under jourtid .....	5
Vid smitta och utbrott – säkerställ grundläggande hygienrutiner .....	5
Praktisk handläggning av smitta och utbrott .....	5
Fastställ den smittsamma fasen .....	5
Smittspårning.....	5
Kriterier för vem som ska anses som exponerad.....	6
Direkt fysisk kontakt med smittsam person utan korrekta hygienrutiner6	6
Direkt fysisk kontakt med infektiösa kroppsvätskor .....	6
Smitta från patient/omsorgstagare till personal.....	6
Smitta från personal till patient/omsorgstagare .....	6
Smitta från personal till annan personal .....	6
Smitta från patient till annan patient .....	7
Smitta från patient/omsorgstagare till patient/omsorgstagare/personal som tillbringat en ej helt kortvarig tid inom två meter till den smittsamma.....	7
Laboratoriepersonal.....	7
Åtgärder och hantering/vårdrumsrutin av exponerade (listade) personer ..	7
Exponerad patient/omsorgstagare .....	7
Exponerad personal/student.....	8
Vårdrumsrutiner specifikt för exponerad patient som delat rum med indexpatient .....	9
Flödesschema för provtagning och vårdrumsplacering.....	9
Arbetskadepågående.....	9
Testmetoder .....	9
Snabbtest eller PCR vid smittspårning respektive utbrott - bakgrundsinformation.....	9
Om snabbtest .....	10
Om PCR.....	10
Utbrottsscreening – symtomfri patient/omsorgstagare/ brukare .....	10
Smittspårning - känt expositionstillfälle från ett indexfall patienter och personal.....	10

---

Verifieringsalgoritm snabbtest utbrott och smitt-spårning i de fall där snabbtest ansetts indicerat .....	11
Personer utan symtom - Utbrott .....	11
Personer utan symtom - Smittspårning.....	11
Personer som utvecklar symtom.....	11
Verifiering vid positivt utfall av snabbtest – varför behövs det? .....	11
Remissinformation PCR vid utbrott/smittspårning .....	12
Ytterligare information.....	12
För ytterligare bakgrundsinformation om covid-19 och smittspårning,12	
Riskbedömning och handlingsplan vid smitta.....	12
Referenser .....	13
Bilagor .....	13

## Syfte och omfattning

Omfattar patienter och personal inom slutenvård samt omsorgstagare och omsorgspersonal.

Det finns en separat smittspåringsrutin för öppenvård/poliklinisk vård och tandvård [[Bilaga 1](#)].

## Lagrum och styrande förutsättningar

Smittskyddslag ([SFS 2004:168](#))

Smittrisker ([AFS 2018:4](#))

## Ansvarsfördelning

Behandlande läkare ansvarar för att smittspårning utförs enligt smittskyddslagen. Smittspårning inom vårdenheter kan överlämnas till ansvarig chef. Smittspårning av kontakter utanför vårdenheten överlämnas till central smittspåringsenhet enligt gällande rutin [[Bilaga 2](#)], där också samtlig journalföring sker. Vårdhygien fungerar som ett stöd och ger råd avseende avgränsning och åtgärder i smittspårningen.

## Smittspårning inom en vårdenhet – översikt

För grundläggande information om smittspårning, se [[Referens 1](#)].

### Vid ett enskilt konstaterat fall av covid-19

Vid enskilt fall, personal eller patient, inom en enhet ska smittspårning utföras utifrån det konstaterade fallet och under den tid som fallet befunnit sig på enheten i smittsam fas-

### Vid två eller fler konstaterade fall av covid-19 på en enhet

Vid flera fall, personal eller patienter, på en enhet, ska bedömning göras om det kan föreligga ett utbrott med okontrollerad smittspridning på enheten. Finns **misstanke om gemensam smittväg mellan fallen som kan tala för att smittan skett på enheten och inte tydligt kan förklaras av smittkälla utanför enheten samtidigt som att smittspridningen bedöms kunna vara okontrollerad** tolkas detta som ett utbrott.

- Snabbt agerande är nödvändigt i syfte att stoppa vidare spridning.
- Ansvarig chef kontaktar snarast vårdhygien för hjälp med bedömning om det kan vara ett utbrott samt för övrig rådgivning.
- Daglig styrning genomförs av enhetschef med tillsyn av följsamhet till basala hygienrutiner samt andra smittförebyggande rutiner såsom uppmärksamhet på symtom och stanna hemma vid symtom, hålla avstånd och att tillämpa source control.
- Provtagning i syfte att hitta symtomfria smittbärare ska genomföras i samråd med vårdhygien.

- Kartläggning av exponerade startar snarast när ett fall av smitta bekräftats.

### Under jourtid

Då avgränsas smittspårningen till att identifiera och handlägga exponerade patienter samt identifiera exponerad personal. Informera alla exponerade att vara aktsamma på symtom och rapportera dessa samt avskilj och provta de som utvecklar symtom. Samråd med infektionsbakjour.

Övrig smittspårning utförs under kontorstid kommande vardag.

### Vid smitta och utbrott – säkerställ grundläggande hygienrutiner

Ansvarig chef säkerställer att grundläggande hygienrutiner följs, såsom:

- Basala hygienrutiner och klädregler
- Tillämpa gällande nivå av source control
- Hålla avstånd och och/eller tillämpa source control i gemensamma arbetsutrymmen och lunchrum och att förutsättningar för detta är etablerade rutiner
- God handhygien och undvik att röra sig i ansiktet under arbete
- **Stanna hemma från arbetet** och provtas på vida indikationer vid symtom som skulle kunna vara förenliga med covid-19. Alla nyttillkomna symtom bör beaktas och rådgör vid behov med vårdhygien eller infektionsjour för bedömning, då atypiska eller ovanliga symtom samt diffus symtomdebut kan föreligga.
- Vara uppmärksam på och rapportera till sin chef misstänkta eller bekräftade fall i hushållet eller samröre med andra misstänkta fall i samhället

Checklista för chefer vid utbrott [[Bilaga 3](#)].

### Praktisk handläggning av smitta och utbrott

Åtgärder vid bekräftat fall på en enhet

#### Fastställ den smittsamma fasen

- En person **med** symtom bedöms som smittsam från 48 timmar före symtomdebut.
- En person utan symtom bedöms som smittsam från provtagningsdatumet och 7 dagar framåt.
- Smittsamheten kvarstår tills patienten bedöms som smittfri enligt kriterier för detta, se [[Bilaga 4](#)].

#### Smittspårning

Observera att **även vaccinerade** som exponerats **ska** smittspåras.

- **Identifiera alla som exponerats** enligt avsnittet nedan ”Kriterier för vem som ska anses som exponerad ”
- **Fyll i expositionslista** för patienter/omsorgstagare [[Bilaga 5](#)] respektive personal/student [[Bilaga 6](#)]. Markera i patientlistan om patienten delat rum/hygienutrymme med indexfallet (den först

smittade i en smittkedja) i dennes smittsamma fas, inräknat 48 timmar före symtomdebut.

#### Undanta följande från smittspårning:

- **Patient** som legat på eget rum med stängd dörr och inte vistats utanför rummet och inte har fått besök av andra patienter/omsorgstagare eller anhöriga samt endast haft kontakt med personal som använt munskydd och trovärdigt har följt basala hygienrutiner.
- **Personal** som gentemot smittsam person använt både visir (alternativt skyddsglasögon) **och** munskydd samt trovärdigt iakttagit strikt följsamhet till basala hygienrutiner.
- **Den som är symtomfri** och som inom 3 månader haft bekräftad covid-19 antingen genom PCR, antigenpåvisning (snabbtest) eller påvisning av specifika IgG-antikroppar (serologi) med användande av en av Region Norrbotten och/eller Folkhälsomyndigheten rekommenderad analysmetod.

### Kriterier för vem som ska anses som exponerad

#### Direkt fysisk kontakt med smittsam person utan korrekta hygienrutiner

Exempelvis tagit i hand utan föregående eller efterföljande handdesinfektion.

#### Direkt fysisk kontakt med infektiösa kroppsvätskor

Exempelvis blivit direkt hostad/nyst på utan stänkskydd för ansiktet eller rört vid använd pappersnäsduk med händerna. Kommit i beröring med smittsam material vid provtagning eller omhändertagande/transport av prov utan efterföljande handdesinfektion/handtvätt.

#### Smitta från patient/omsorgstagare till personal

OBS! Att passera förbi eller **kortvarigt** lämna av något till symtomfri patient räknas **inte som exposition**.

Personal som utfört arbete/vård/moment/annan uppgift inom två meters avstånd till smittsam patient utan att använda både visir (alternativt skyddsglasögon) **och** munskydd eller utan att trovärdigt ha iakttagit strikt följsamhet till basala hygienrutiner räknas som exponerad oavsett om patienten haft symtom.

#### Smitta från personal till patient/omsorgstagare

Exposition av patient/omsorgstagare bedöms föreligga när arbete/vård/moment annan uppgift av icke helt kortvarig duration utförts av smittsam personal inom 2 meter och oavsett symtom eller skyddsutrustning.

#### Smitta från personal till annan personal

Personal som inte använt både munskydd och visir, eller inte iakttagit följsamhet till hygienrekommendationer för covid-19 är exponerad om den (inte helt kortvarigt) vistats /utfört arbete inom 2 meter från smittsam personal oavsett om den smittsamma personalen tillämpat source control

med både munskydd och visir eller annan lägre nivå av source control. (Exempel på lokaler kan vara olika arbetsutrymmen såsom expeditioner, personalrum, läkemedelsrum eller liknande).

### **Smitta från patient till annan patient**

Patienter/omsorgstagare som delat vådrum eller hygienutrymme med smittsam patient under ineliggande vård är exponerad, liksom även patient på akutmottagning eller liknande, om han/hon har vårdats/observerats i samma rum som smittsam patient, och om distansen mellan patienterna på vådrummet varit mindre än två meter eller om de delat gemensamt hygienutrymme.

En patient som kunnat röra sig utanför sitt rum på en avdelning/enhet, där en smittsam patient vårdats, är exponerad om den smittsamme kunnat röra sig utanför sitt rum eller inte vårdats i rum med stängd dörr. Patient som man vet inte kan ha exponerats av den smittsamme undantas följdaktligen från exposition.

### **Smitta från patient/omsorgstagare till patient/omsorgstagare/personal som tillbringat en ej helt kortvarig tid inom två meter till den smittsamme**

Den är exponerad som inte använt munskydd **och** visir eller inte följt basala hygienrutiner. Exempel på situationer: intagit gemensam måltid, matning, umgås, spela spel och annat liknande umgänge, utföra vård/omsorgsmoment gentemot smittsam person, eller när patient/omsorgstagare besökt smittsam patient/omsorgstagare på rummet.

### **Laboratoriepersonal**

Hanterat smittförande prover där ordinarie rutiner för bioskydd brustit.

## **Åtgärder och hantering/vårdrumsrutin av exponerade (listade) personer**

### **Exponerad patient/omsorgstagare**

- Informera patient skriftligt och muntligt om att exponering kan ha skett och att vara uppmärksam på symtom under inkubationstiden (2-14 dagar). Se [[Bilaga 8](#)] för information till de som har exponerats inom vård och omsorg. Bilagan kan även lämnas ut skriftligen. Vid insjuknande ska patient meddela ansvarig smittspårare, enligt [[Bilaga 8](#)].
- Provtas med PCR dag 3, 5 och 7 efter exponering. Kontakta vårdhygien vid osäkerhet om optimal provtagningsdag. För mer information om provtagningsindikation, se [[Bilaga 7](#)]. Vid positivt PCR avbryts provtagningsserien. Provtagning av patient sker endast om patienten är kvar i någon vårdform, se nedan.
- Vid utskrivning till annan vårdenhet eller planerat vårdbesök under inkubationstiden informera mottagande enhet om att exponering kan ha skett och under vilken period ökad uppmärksamhet gäller och att om möjligt utan orimlig olägenhet

för patient/omsorgstagare (t.ex. resor) utföra provtagning enligt ovan.

- Exponerad patient som delat rum med indexpatient ska vårdas enligt avsnitt ”Vårdrutiner specifikt för exponerad patient som delat rum med indexpatient”. Stor uppmärksamhet på symtom.
- Uppmärksamhet på symtom under hela inkubationstiden även efter negativt provsvar dag 7. Vid hög misstanke om smittspridning och/eller om symtom tillstöter tas prov även senare under inkubationstiden. Kontakta vid behov vårdhygien för rådgivning.
- Frikostig provtagning vid även lindriga och svårtolkade symtom under hela inkubationstiden.
- Anteckna i journalen att patient ingår i smittspårning samt datum för senaste exponering och under vilken period ökad uppmärksamhet gäller.
- Exponerade som inte delat rum med indexpatient – se kriterier för exposition - kan vårdas som vanligt men som vanligt gäller uppmärksamhet på nytillkomna symtom.
- Exponerad som delat rum med indexpatient, se nedan under ”Vårdrutiner specifikt för exponerad patient som delat rum med indexpatient”.
- Gå igenom checklista för smittspårning, som riktar sig till patienter/omsorgstagare [[Bilaga 5](#)]. Informera exponerade patienter skriftligt och muntligt.

### **Exponerad personal/student**

- Informera personal att exponering kan ha skett och att de ska vara uppmärksam på nytillkomna symtom under inkubationstiden (2-14 dagar). Se [[Bilaga 8](#)] för mer information till den som exponerats.
- Provtas med PCR dag 3, 5 och 7 efter exponering. Vid positivt PCR avbryts provtagningsserien.
- Uppmärksamhet på symtom under hela inkubationstiden även efter negativt provsvar dag 7. Vid hög misstanke om smittspridning och/eller om symtom tillstöter tas prov även senare under inkubationstiden. Frikostig provtagning vid även lindriga och svårtolkade symtom under hela inkubationstiden. Kontakta vårdhygien, vid behov, för rådgivning.
- Kan fortsätta arbeta om helt symtomfri
- Personal ska vid symtom avbryta arbetet/stanna hemma, kontakta sin chef samt provtas, använd [[Bilaga 9](#)] som checklista.
- Personal som ingår i smittspårning och får symtom inom 14 dagar ska informera verksamhetschef och provtas via Digitalen eller sin hälsocentral. Se [[Bilaga 7](#)] för provtagningsindikation.
- Om positivt provsvar ska ny smittspårning göras kring personalen som insjuknat



- Gå igenom checklista för smittspårning, som riktar sig till personal/studenter [[Bilaga 6](#)]

## Vårdrumsrutiner specifikt för exponerad patient som delat rum med indexpatient

- Vårdas i enkelrum med stängd dörr i minst 10 dagar, om möjligt 14 dagar, oavsett om screeningproverna på den exponerade är negativa. Om utskrivning till hemmet sker under inkubationstid ska exponerad person, om möjligt, fortsatt undvika att träffa andra.
- Om exponerad patient vårdats på flersal, flytta patienten till ett enpatientrum med egen toalett och stängd dörr. Informera patienten om anledningen.
- På flersalen ska inga nya patienter läggas in så länge indexpatient är kvar eller så länge exponerade patienter är kvar. Detta gäller så länge indexpatient är smittsam respektive under 14 dagars tid räknat från exponeringsdatum för de exponerade om någon exponerad är kvar på rummet.

Se även information om kohortvård i avsnitt ”Vård av inneliggande patient” i [[Bilaga 10](#)] samt information till dig som haft kontakt med någon med covid-19 [[Bilaga 8](#)].

## Flödesschema för provtagning och vårdrumsplacering

Flödesschema för provtagning och vårdrumsplacering av patienter som delat rum med covid-19-patient eller vårdats av personal med symtom [[Bilaga 11](#)].

## Arbetskadearmälan

En medarbetare som exponerats för covid-19 i arbetet ska anmäla det till arbetsgivaren enligt lokala rutiner. Arbetsgivaren är skyldig (enligt AFS 2018:4) att upprätta ett exponeringsregister för medarbetare som i sin yrkesroll exponerats när ett tillbud eller olycka inträffat. Om personal inte använt rätt personlig skyddsutrustning vid vård av patient/vårdtagare med smittsam covid-19 anses det som ett allvarligt tillbud utan personskada och ska anmälas till Arbetsmiljöverket. Har en medarbetare insjuknat i Covid-19 på grund av sitt arbete ska det anmälas som arbetsjukdom till Försäkringskassan.

Mer information för Region Norrbotten finns på Intranätet för dig som chef [[Referens 1](#)] och för medarbetare [[Referens 2](#)].

Vårdgivare inom kommuner och i privat regi hänvisas till sin egen HR-organisation för mer information

## Testmetoder

### Snabbtest eller PCR vid smittspårning respektive utbrott - bakgrundsinformation

I val av snabbtest eller PCR rekommenderas snabbtest när svaret kan leda till snabbare handläggning.

Lab kan kontaktas för att få aktuell beräknad svarstid för PCR. Om svarstiden är acceptabel för syftet kan PCR-prov användas direkt istället för snabbtest. Svarstiden för PCR ligger ofta mellan en halv till någon/några dagar. Svarstiden för snabbtest (antigentest) är 20-30 minuter.

### **Om snabbtest**

Snabbtestets känslighet på personer med symtom är i genomsnitt 80 % jämfört med PCR, det vill säga att 20 % blir falskt negativa. På personer utan symtom ner mot 60 %.

Patienter med höga virusnivåer fångas med snabbtest. Fördel med snabbtest är att man snabbt kan avskilja de med hög smittsamhet. Vid ett utbrott är syftet med att provta symtomfria att bidra till bromsad smittspridning.

**Viktigt är att snabbt avskilja de som driver utbrottet och samtidigt optimera** övriga smitthindrande åtgärder. Snabbtest kan enkelt upprepas frekvent, till exempel varannan dag, vilket ökar effektiviteten och minskar exponeringstiden för smittsam personal samt kompenserar delvis för lägre känslighet.

### **Om PCR**

Fördelen med PCR är testets prestanda vilket innebär att verifiering av resultat inte behövs.

Eftersom PCR-testet är högkänsligt kan även personer med mycket låggradigt virusbärarskap fångas. Dessa är sannolikt av underordnad betydelse för smittspridningen, vilket ibland kan innebära en potentiell nackdel med PCR vid utbrott.

## **Testmetod utifrån situation**

### **Utbrottsscreening - symtomfri personal - testmetod**

Snabbtest varannan (eventuellt var tredje dag) i samråd med vårdhygien tills utbrottet bedöms ha avklingat vilket normalt sett anses vara fallet om inga nya positiva fall inträffat under 10 dagar sedan senaste positiva fall.

Om snabbtest inte kan utföras tas PCR var tredje till var fjärde dag tills utbrottet avklingat. PCR kan väljas om kort svarstid kan förväntas.

**Rådgör alltid med vårdhygien vid misstanke om spridning på en enhet (utbrott).**

### **Utbrottsscreening – symtomfri patient/omsorgstagare/ brukare**

Använd PCR. Snabbtest, endast om svaret leder till snabbare handläggning.

### **Smittspårning - känt expositionstillfälle från ett indexfall patienter och personal.**

PCR i första hand. Snabbtest verifierat med PCR (se ”Verifieringsalgoritm snabbtest utbrott och smitt-spårning”) endast om svaret leder till snabbare handläggning.

## Verifieringsalgoritm snabbtest utbrott och smittspårning i de fall där snabbtest ansetts indicerat

### Personer utan symtom - Utbrott

Screening med upprepade snabbtester på all personal – personal utan symtom:

Negativt snabbtest hos fortsatt symtomfri: Ingen verifiering. Kan arbeta vidare.

### Personer utan symtom - Smittspårning

Utifrån känt expositionstillfälle - personal/patient/omsorgstagare utan symtom:

Negativt snabbtest ska verifieras med PCR. Handläggs som negativt i avvaktan på PCR-svar. PCR tas i direkt anslutning till snabbtest.

Positivt snabbtest verifieras med PCR och handläggs som positivt i avvaktan på PCR. PCR tas i direkt anslutning till snabbtest.

### Personer som utvecklar symtom

- PCR tas i första hand. Snabbtest kan användas om svaret kan leda till snabbare handläggning.
- Negativt snabbtest verifieras med PCR som tas i anslutning till snabbtestet.
- Positivt snabbtest tolkas som covid-19 och verifieras med PCR som tas i anslutning till snabbtestet. Falskt positivt snabbtest är sällsynt, se ”Verifiering vid positivt utfall av snabbtest” för mer information.
- Patient/omsorgstagare med symtom handläggs som misstänkt covid-19 i väntan på PCR-svar men ska inte ingå i kohort förrän covid-19 är verifierad.

Personal med symtom stannar hemma i avvaktan på PCR-svar.

### Verifiering vid positivt utfall av snabbtest – varför behövs det?

Generellt är > 99 % snabbtester sant positiva. En mycket liten andel av de som utfaller positivt med snabbtest är falskt positiva. Andelen positiva utfall (både sanna och falska) är något högre bland personer utan symtom och utan positiv epidemiologi (till exempel hushållskontakter). Verifiering med PCR bör utföras vid positivt snabbtest på de utan symtom.

På de med symtom förenliga med covid-19 är risken för falskt positiv ännu lägre men **tills vidare rekommenderas att alla positiva med snabbtest om möjligt verifieras med PCR som tas direkt efter att snabbtestet är klart.**

## Remissinformation PCR vid utbrott/smittspårning

Remissinformationen är avgörande för korrekt prioritering av PCR-prov vid utbrott och smittspårning samt för att påvisa vaccineresistenta mutationer hos vaccinerade. Följande remissuppgifter behövs i relevant omfattning:

- ”Provtagning på inrådan av vårdhygien” om det är vårdhygien som har rekommenderat provet
- Avdelning/enhet
- Yrke/sysselsättning
- Tidpunkt för när nästkommande arbetspass påbörjas
- Ange om symtomfri eller ange vilka symtom och när symtom debuterat
- Ange expositionsdatum eller om expositionsdatum är okänt
- Lab informeras av vårdhygien om att screening planeras
- Ange vaccinationsstatus, antal doser och när, samt vilken sorts vaccin. Behövs för att kunna påvisa vaccineresistenta mutanter.

## Ytterligare information

För ytterligare bakgrundsinformation om covid-19 och smittspårning, se vid behov följande dokument och websidor:

[Checklista för att förebygga spridning av covid-19 VARD-5-9762](#)

Underlag vid daglig styrning vid förekomst av covid-19 för att minska smittspridning. Används som verktyg för att förebygga spridning. Brister som konstateras ska åtgärdas inom utsatt tid och att åtgärden är utförd ska följas upp av ansvarig chef.

[Aktuellt smittskyddsblad för läkare på smittskyddsenhetens hemsida.](#)

[Anvisning för utökad provtagning av SARS-CoV-2 \(covid-19\)](#)

[Rutin vid positivt provsvar- info, anmälan Sminet och smittspårning](#)

[Information till chefer m.m. med anledning av covid-19 i er verksamhet - smittskydd](#)

## Riskbedömning och handlingsplan vid smitta

[Förebygg och förhindra smittspridning av covid-19 – intranätet](#)

[Förebygg och förhindra smittspridning av covid-19 – nll+](#)

## Referenser

Referens	Dokumentnamn	Länk
Referens 1	Corona – för dig som chef	<a href="#">Chefsinformation Insidan</a>
Referens 2	Corona – information till medarbetare	<a href="#">Information på Insidan för medarbetare</a>

## Bilagor

Bilaga	Dokumentnamn	Dokumentnr samt länk i VIS	Kommentar
Bilaga 1	Smittspårning i öppenvård, poliklinisk vård och folktandvård för covid-19	<a href="#">VARD-5-10024</a>	
Bilaga 2	Samverkan mellan den centrala smittspårarenheten och enheten för vårdhygien	<a href="#">ARBGRP885-1485700187-136</a>	
Bilaga 3	Checklista vid covid-19 på en enhet	<a href="#">VARD-5-10094</a>	
Bilaga 4	Kriterier för bedömning av smittfrihet covid-19 Smittskydd Norrbotten	<a href="#">VARD-5-9646</a>	
Bilaga 5	Smittspårningslista patient	<a href="#">ARBGRP885-1485700187-60</a>	
Bilaga 6	Smittspårningslista personal	<a href="#">ARBGRP885-1485700187-59</a>	
Bilaga 7	Provtagningsindikation för PCR-analys SARS-CoV-2	<a href="#">VARD-5-9662</a>	
Bilaga 8	Information till dig som kan ha exponerats för covid-19 i vård och omsorg	<a href="#">ARBGRP885-1485700187-58</a>	Vänder sig till personal, student, patient, omsorgstagare
Bilaga 9	Checklista för kartläggning vid kontakt med exponerad i vården	<a href="#">VARD-5-10026</a>	Vänder sig till personal, student, patient, omsorgstagare
Bilaga 10	Handläggning vid misstänkt eller bekräftad covid-19	<a href="#">VARD-5-9528</a>	
Bilaga 11	Provtagning vid smittspårning av patienter	<a href="#">Flöde smittspårning patient.pptx</a>	