

## Håndtering af COVID-19: Almen praksis rolle i forbindelse med epidemi med COVID-19

### Baggrund

Antallet af henviste patienter til sygehusene med luftvejssymptomer forenelig med mulig COVID-19 (*feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine, muskelømhed, åndenød*) og antallet af indlagte patienter med COVID-19 forventes at stige i den kommende tid, hvilket medfører øget pres på sygehusene. Som følge heraf forventes en omprioritering af sygehusenes opgaver, og en tidligere udskrivelse af patienter indlagt af andre årsager end COVID-19.

Almen praksis kommer til at spille en rolle både med ændret opgavevaretagelse i egne rammer i praksis, ift. sygehusenes opgaver med udredning af patienter med luftvejssymptomer og ift. varetagelse af kroniske patienter, hvis forløb midlertidigt udsættes på sygehusene, og endelig en rolle i kommunalt regi med patienter, der udskrives tidligere fra sygehusene end vanligt.

Dette notat beskriver almen praksis ændrede rolle i forbindelse med håndteringen af COVID-19. Notatet er blevet til i samarbejde med PLO og DSAM.

### Kritiske funktioner i almen praksis

Kritiske funktioner i sundhedsvæsenet under COVID-19 er beskrevet i selvstændigt notat<sup>1</sup>. Overordnet betragtes funktionerne i almen praksis for kritiske funktioner, og almen praksis skal fortsat varetage patienter med akutte og kroniske sygdomme, hermed også kroniske patienter i kontrolforløb mhp. at sikre en fortsat velreguleret behandling. Tilsvarende forventes børnevaccinationsprogrammerne at blive opretholdt.

### Minimering af smitterisiko ved varetagelse af kritiske funktioner i almen praksis

Kritiske funktioner skal på tværs af sundheds- og ældresektor altid varetages under hensyntagen til, at risiko for smittespredning minimeres jf. de anbefalede råd, ikke mindst i forhold til at minimere smittespredning til patienter, der tilhører risikogrupper, hvilket er beskrevet i *Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet*<sup>2</sup>.

Ud over ovennævnte skal en række tiltag iværksættes hos alle parter for at reducere smitte blandt alle, der kommer ind i sundhedsvæsenet.

- Information ved bookning af konsultation mv. i forhold til ikke at fremmøde ved symptomer på COVID-19 (*feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine, muskelømhed, åndenød*). Ligeledes informationer på indgangsdør til klinik mv.

<sup>1</sup> <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Haandtering-af-COVID-19-Beskrivelse-af-kritiske-funktioner-i-sundhedsvaesenet-under-COVID-19>

<sup>2</sup> [https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Retningslinjer-marts/Retningslinje\\_sundhedsvaesen\\_COVID-19\\_12\\_03\\_20.ashx?la=da&hash=5D9780785B76216F12BE11BDAA79126F502D5B7F](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Retningslinjer-marts/Retningslinje_sundhedsvaesen_COVID-19_12_03_20.ashx?la=da&hash=5D9780785B76216F12BE11BDAA79126F502D5B7F)

- Minimering af risiko for smittespredning i venteværelse mv. ved at lave minimum én meters afstand mellem siddepladser, ved at reducere antallet af bookede og dermed ventende patienter, fjerne aviser, blade, legetøj, drikkevarer fra fælles kander mv., fokus på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse om muligt og opfordring til patienter om generel god håndhygiejne mv.
- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: *'Ny coronavirus - beskyt dig selv og andre'*<sup>3</sup> på klinikdør/venteværelse.
- Planlægge med færre fremmøde-tider ("booke med luft imellem") så antallet af patienter i venteværelset på samme tid mindskes.
- Så vidt muligt skal alle kontakter være telefonisk visiterede. Det er væsentligt, at der er let adgang til at få telefonisk kontakt med den praktiserende læge, og der kan være behov for at udvide telefontid.

De relevante nationale retningslinjer for infektionshygiejne<sup>4</sup> skal overholdes, og der skal være skærpet fokus på rengøring og korrekt brug af mulige værnemidler. Brugen af telefonkonsultationer, videokonsultationer mv. bør udvides i videst mulige omfang.

Lægerne og klinikpersonalet skal have særlig opmærksomhed på egne symptomer samt blive hjemme eller sendes hjem øjeblikkeligt ved symptomer på COVID-19 (*feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine, muskel-ømhed, åndenød*). Tilsvarende gør sig gældende hvis lægen har haft nær kontakt med bekræftet tilfælde af COVID-19, her kan lægen/personalet møde på arbejde igen når de har været symptomfri i 48 timer jf. Sundhedsstyrelsens retningslinje *Håndtering af COVID-19: Rådgivning vedrørende nære kontakter*<sup>5</sup>.

### **Generelt vedr. henvisning til sygehus**

Det er særligt under COVID-19 epidemien, almen praksis' opgave at visitere patienterne på en sådan måde, at patienter, hvis tilstande ikke er akut livskritiske, vurderes konkret ift. om henvisning til sygehus kan udsættes til overstået epidemi. Elektronisk eller telefonisk kontakt med sygehusets speciallæger ift. en individuel og konkret vurdering af den enkelte patient skal anvendes i udvidet omfang. Patienter med mistanke om kræft forventes altid henvist til videre udredning.

### **Varetagelse af patienter i almen praksis under COVID-19 epidemien**

For at sikre at patienter fortsat kan ses af almen praksis og for at nedsætte smitterisikoen, er det vigtigt at de forskellige patientgrupper varetages forskelligt og korrekt under hensynstagen til deres tilstand og situation.

#### *Vedr. patienter med symptomer på luftvejsinfektion*

Håndtering af kontakt med patienter mistænkt for eller kendt med COVID-19 er beskrevet for almen praksis, det præ-hospitale område og sygehuse i *Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet*<sup>6</sup>.

<sup>3</sup> <https://www.sst.dk/da/Viden/Smitsomme-sygdomme/Smitsomme-sygdomme-A-AA/Coronavirus/Spoergsmaal-og-svar/materialer>

<sup>4</sup> <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/nir>

<sup>5</sup> <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Retningslinjer-marts/Haandtering-af-COVID-19-til-of-fentlig.ashx?la=da&hash=6C9F6B8ECB88660600F048053DCD83BBB57122BE>

<sup>6</sup> [https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Retningslinjer-marts/Retningslinje\\_sundhedsvaesen\\_COVID-19\\_12\\_03\\_20.ashx?la=da&hash=5D9780785B76216F12BE11BDAA79126F502D5B7F](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Retningslinjer-marts/Retningslinje_sundhedsvaesen_COVID-19_12_03_20.ashx?la=da&hash=5D9780785B76216F12BE11BDAA79126F502D5B7F)

Patienter, der har symptomer på luftvejsinfektion, herunder hoste/åndenød og feber, må IKKE møde op i almen praksis. Det er derfor vigtigt, at almen praksis ikke har åbne konsultationer eller mulighed for elektronisk tidsbestilling.

Hvis en patient undtagelsesvis møder fysisk op hos praktiserende læge eller på lægevagtsklinikker/1813, og af lægefaglige årsager ikke kan sendes hjem, og patienten opfylder kriterierne for mistanke, skal der iværksættes følgende hygiejniske forholdsregler i henhold *Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet*<sup>7</sup>:

- Patienten placeres på enestue eller bag rumadskillelse, der kun besøges af nødvendigt personale
- Der udleveres almindelig kirurgisk maske uden udåndingsventil, som patienten selv påsætter
- Hvis muligt, skal sygehistorie og almentilstand vurderes på afstand
- Ved stabile patienter skal personalet så vidt muligt undgå tæt kontakt

#### *Vedr. patienter i risikogruppen<sup>8</sup> og uden luftvejsinfektioner*

Almen praksis skal efter lægens skøn gennemføre alle akutte/subakutte konsultationer. Patienter i risikogrupperne bør dog som hovedregel *ikke* ses i fremmødekonsultation, medmindre der er særlige forhold, som gør, at det er vigtigt at få vurderet et helbredsproblem, som ved udsættelse kan true patientens helbred. Dette kan eksempelvis være kontrol af INR, nyrefunktion, psykofarmaka, tegn på kræft, opfølgning på patienter med kronisk sygdom i ikke-stabil fase, m.fl.

Ved behov for fysisk fremmødekonsultation for patienter i risikogruppen skal det sikres, at der er tidsmæssig eller fysisk adskillelse fra øvrige patienter i klinikken. Lægen bør derfor overveje, om det er muligt at foretage et hjemmebesøg som et alternativ til fremmødekonsultationen.

#### *Vedr. patienter uden for risikogruppen og uden luftvejsinfektioner*

Almen praksis bør så vidt muligt og hvis kapaciteten tillader det, forsætte med almindelige akutte/subakutte konsultationer, opfølgning af patienters kroniske sygdomme samt forebyggende konsultationer. Det bør dog altid overvejes om konsultationen kan afholdes som en video-/telefonkonsultation.

Attester, der vanligvis kræver fremmøde af patienten, kan udarbejdes ved brug af nyligt indhentede oplysninger/resultater på patienter evt. suppleret med indhentede oplysninger pr. telefon fra patienten. Attester udstedt i relation til sociale og arbejdsmæssige forhold skal fortsat udføres, også selvom det kræver fremmøde til objektiv undersøgelse.

#### **Midlertidig ændret opgavevaretagelse for almen praksis under COVID-19 epidemien.**

Almen praksis kan i forbindelse med sundhedsvæsenets håndtering af COVID19 bistå sygehuse og kommuner på forskellig vis, enten ved at bistå med opgaver på sygehusene, overtage

---

<sup>7</sup> [https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Retningslinjer-marts/Retningslinje\\_sundhedsvaesen\\_COVID-19\\_12\\_03\\_20.ashx?la=da&hash=5D9780785B76216F12BE11BDAA79126F502D5B7F](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Retningslinjer-marts/Retningslinje_sundhedsvaesen_COVID-19_12_03_20.ashx?la=da&hash=5D9780785B76216F12BE11BDAA79126F502D5B7F)

<sup>8</sup> <https://www.sst.dk/da/Viden/Smitsomme-sygdomme/Smitsomme-sygdomme-A-AA/Coronavirus/Spoergsmaal-og-svar/FAQ>

opgaver fra sygehusene, herunder også at bistå ved patienter, der udskrives tidligere, samt afgivelse af personale til sygehusene, ikke mindst uddannelseslæger.

Afgivelse af ressourcer og udegående funktioner skal dog ikke ske på bekostning af den enkelte kliniks åbning. Som udgangspunkt skal alle klinikker holde åbent dagligt. Ledige ressourcer herudover kan prioriteres til andre funktioner.

I takt med at kapaciteten på sygehusene udfordres af COVID-19 epidemien, er det særligt vigtigt, at almen praksis' kerneopgave omkring visitation består. I det omfang praktiserende læger påtager sig arbejde på sygehusene, vil smitterisikoen i almen praksis stige. Denne risiko skal indgå i vurderingen af, om almen praksis i konkrete tilfælde bør bidrage til at løse opgaver på sygehusene.

#### *Udredning af patienter på mistanke om COVID-19 på sygehus*

Læger fra almen praksis kan varetage funktioner i akutmodtagelser og eventuelt særligt oprettede afsnit for patienter med mistanke om COVID-19 på lige fod med vanligt personale på sygehusene. Lægerne vil i denne situation, og under rammer, der ikke udsætter egne patienter i praksis i risiko for smittespredning, kunne assistere med vurderingen af de henviste patienter fra almen praksis mhp. afklaring af, om der er tale om COVID-19 eller evt. anden tilstand med lignende symptombillede.

#### *Opfølgning og kontrol af behandling for udvalgte ambulante patienter fra sygehuse*

Læger fra almen praksis kan bistå med kontrol af forløb for kroniske patienter, der vanligvis følges i sygehusregi, men hvor deres kontrolforløb er midlertidigt afbrudt grundet omprioritering af aktiviteterne på sygehusene. Sygehuset foretager en vurdering af hvilke patienter, der kan vente på opfølgning i sygehusregi, hvilke der kan håndteres på anden vis og hvilke, der bedes kontrolleret af egen læge i en periode.

De patienter der udsættes får besked om udsættelsen via e-boks, hvor det tydeligt er beskrevet, at opfølgningen varetages i ambulatoriet på et senere tidspunkt. Det er vigtigt, at patienter som kan udsættes, *ikke* overgår til almen praksis.

Patienter, hvor den planlagte opfølgning i ambulatoriet *ikke* kan udskydes, kan *midlertidigt* overtages af almen praksis. I den forbindelse skal sygehuset i epikrisen, hvor dette meddeles den praktiserende læge, medsende en plan for overdragelsen, der indeholder følgende informationer:

- hvornår patienten skal ses næste gang
- hvad der skal lægges vægt på ved opfølgningen
- hvilke prøver der er nødvendige ved opfølgningen

Derudover skal der medfølge en vejledning om behandlingsmål og hvilke symptomer, almen praksis skal være opmærksomme på.

Det er nødvendigt, at der etableres en telefonisk specialistrådgivnings-hotline. Hotlinen bemannes med speciallæge(r) inden for det givne område i tidsrummet kl. 8-16 på hverdage. Telefonnummer til hotlinen skal fremgå af epikrisen.

### *Behandlingsansvar for tidligt udskrevne patienter i samarbejde med kommunerne*

Det forventes at sygehusene af kapacitetsmæssige hensyn kan være nødsaget til at udskrive patienter til eget hjem eller til ophold i kommunalt regi tidligere end ellers vanligt. Det kan dreje sig om patienter med infektioner, og patienter der fortsat er i behandling med IV-antibiotika, hvor der er bedring i patientens tilstand, men hvor der fortsat er behov for IV-behandling, eller andre tilstande hvor der fortsat er behandlingsbehov. Det vil som udgangspunkt ikke dreje sig om patienter med COVID-19, men dette afhænger af behovet for ressourcetilpasning.

Almen praksis kan i et øget omfang bistå kommunerne med at varetage tidligt udskrevne patienter i eget hjem, på kommunale plejehjem, akutpladser, midlertidige pladser og lignende. I første omgang under forudsætning af nødvendig kapacitet, men det kan dog blive nødvendigt at frigøre kapacitet i almen praksis, såfremt der er behov for yderligere ressourcetilpasning grundet udviklingen på sygehusene. Opgaven kan bestå i at tilse patienterne dagligt enten ved hjemmebesøg eller ved daglig almen medicinsk stuegang, herunder overtaget behandlingsansvar fra sygehusene ift. eksempelvis stillingtagen til fortsat IV-behandling (væske og/eller medicin) mv. Det kan være vanskeligt for almen praksis at varetage patienter i eget hjem, som kræver almen medicinsk lægeligt tilsyn mere end en gang dagligt.

Sygehuset bør i forbindelse med udskrivelse lægge en plan for patientens behandling de nærmeste dage.

### *Flytning af uddannelseslæger og andet praksispersonale fra almen praksis til sygehusregi*

Almen praksis kan bistå sygehusene ved at uddannelseslæger og evt. andet praksispersonale, der i dag er i klinikkerne, indgår i opgavevaretagelsen på sygehusene. KBU-læger og introduktionslæger kan bistå i akutmodtagelser, mens hoveduddannelseslæger både kan bistå i akutmodtagelser, medicinske sengeafsnit til medicinsk stuegang og evt. i børnemodtagelser og –afsnit. Tilsvarende vil andet praksispersonale, herunder sygeplejersker, jordemødre mv kunne indgå som personaleressourcer på relevante områder på sygehusene.

*Denne retningslinje er baseret på tilgængelig information pr. 18. marts 2020. Sundhedsstyrelsen følger området tæt i samarbejde med relevante faglige eksperter og retningslinjen vil blive opdateret ved behov. Gældende retningslinje kan altid tilgås på [www.sst.dk/corona](http://www.sst.dk/corona).*