

Region	1. Sker smittspårning kring alla fall i regionen?	2. Sker smittspårning i vissa miljöer (t.ex. SÄBO)? Om ja, vilka?
<b>Region Stockholm (AB)</b>	<p>Smittspårning ska ske kring alla nyupptäckta fall och utförs av behandlande läkare/vårdgivare (så som smittskyddslagen föreskriver). Se <a href="https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/smittskydd/sjukdomar/coronavirus-2019-ncov/nyupptackt-fall/">https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/smittskydd/sjukdomar/coronavirus-2019-ncov/nyupptackt-fall/</a> I korthet fungerar smittspårningen så att exponerade kontakter (ffa hushållskontakter och vårdkontakter, som kan vara både medpatienter som delat rum och exponerad personal) informeras om att de kan ha exponerats för covid-19 och ska vara uppmärksamma på symtom upp till 14 dagar efter exposition. Vid ev. symtom ska man isolera sig i hemmet om man inte är så pass svårt sjuk att man behöver uppsöka vård. Symtomfri exponerad medpatient vårdas om möjligt i enkelrum (om de finns kvar i vården under inkubationstiden) och notering görs i journal att exponering kan ha skett. Provtagning i samband med smittspårning sker ej om man inte blir så sjuk att man behöver vård eller om man arbetar inom vård och omsorg, då finns möjlighet till provtagning även vid lindriga symtom. Smittskydd Stockholm har inte haft någon möjlighet att följa upp enskilda fall sedan den stora samhällsspridningen kom igång i mitten av mars och har därför inte heller på ett systematiskt sätt ännu kunnat följa upp om smittspårning görs enligt ovanstående rekommendationer. Å andra sidan skiljer sig inte den smittspårning som rekommenderas kring bekräftade fall från de allmänna rekommendationer som finns till alla invånare, dvs att alla ska vara uppmärksamma även vid lindriga symtom och i så fall isolera sig i hemmet eller motsvarande.</p>	<p>Undersökning ska ske om exponerade medpatienter finns kvar i vården eller äldreboende. Om dessa har symtom skall de provtas. Stockholm rekommenderar även en mycket generös provtagning för boende på äldre, då deras symtom kan vara diffusa.</p>
<b>Region Uppsala (C)</b>	<p>Ja, om behandlande läkare följer rutiner. (I Smittskyddsbladen förstås att det i första hand då gäller hushållskontakter och då inte i första hand handlar om provtagning men info om hur de ska agera om de i sin tur utvecklar symtom)</p>	<p>Vårdhygien svarar för smittspårning vid fall i hälso- och sjukvård samt inom kommunal omsorg. Kan där bli frågan om omfattande smittspårning.</p>

<b>Region Sörmland (D)</b>	Ja, utifrån smittskyddsblad: hushållskontakter informeras.	Smittspårning på Säbo, smittspårning i slutenvård via smittspårningskurator i slutenvård (behövs oftast inte då covid-pat läggs in direkt på covid-avd), till viss del smittspårning i hemtjänst, då chef för hemtjänst informeras att en brukare är positiv.
<b>Region Östergötland (E)</b>	Nej	Ja. Varierar. Har gjorts på SÄBO och vårdavdelningar i Östergötland.
<b>Region Jönköpings län (F)</b>	Samtliga positiva patientprover går igenom av SME personal och aktuella enheter informeras för initiering av smittspårning inom vård- och omsorg, där misstanke om covid-19 saknats. Rutin och dokument som hjälp till chef för smittspårning, finns på SME:s hemsida. Personalprover svaras ut av därför avsedd personal via provtagningen. Positiv personal uppmanas att informera sin arbetsgivare. Arbetsgivaren får sedan genomföra smittspårning enligt rutin, (se ovan, dokument på SME:s hemsida)	Ja för alla patienter som provtagits via SÄBO, Hemtjänst/hemsjukvård, Funktionshinderomsorgen meddelas MAS i aktuell kommun som säkerställer att smittspårning görs kring vårdtagare där misstanke om covid-19 saknats. Inom sjukvården (om misstanke om covid-19 inte fanns i samband med besök/inläggning) kontaktas verksamhetschef/vårdenhetschef från SME för initiering av smittspårning. (dokument för hjälp enligt ovan) Det kan exempelvis röra sig om nosokomial smitta. Än så länge har vi ingen större volym av provtagna ur andra grupper, och därför sker avseende dessa fall, ingen smittspårning i någon särskild omfattning.
<b>Region Kronoberg (G)</b>	Ja, men i begränsad omfattning gällande personal. All personal och patienter kontaktas av läkare eller sjuksköterska som då också efterhör om det finns fler sjuka. Närbekant kontakter får skriftlig information.	Ja, förutom SÄBO även på sjukhus samt i hemtjänstgrupper. Om personal arbetat med symptom smittspåras det också. Vårdhygien håller i detta ihop med aktuellt sjukhus, kommun.

<b>Region Kalmar (H)</b>	Nej	Ja, vid tecken till kluster i andra verksamheter än vård och omsorg tar smittskyddet kontakt med ansvarig för verksamheten och om det finns en nytta med utökad provtagning av personal sker detta i samarbete med infektionskliniken. Vi stämmer också av med verksamheten att de har bra rutiner för att motverka trängsel osv. Vid positiva fall på omsorgstagare på SÄBO har vårdhygien en tillfällig resurs i form av sjuksköterska som hjälper till och svarar på frågor och stöttar personalen. Utökad provtagning sker ej efter 1-2 positiva fall om inte slutenvård krävs. Provtagning av personal i hälso- och sjukvård samt kommunal omsorg är från och med denna vecka uppbyggd att ske via primärvård efter anställds dialog med sin ansvariga chef.
<b>Region Gotland (I)</b>	Ja	Ja, hittills kring utbrott på SÄBO samt inom militären (boende i tält på övning)
<b>Region Blekinge (K)</b>	Ja	Säbo, LSS, vårdavdelningar
<b>Region Skåne (M)</b>	Smittspårning i samhället utfördes initialt i samband med fall hos resenärer från alperna, information gavs till exponerade som provtogs om de visade symtom, medresenärer sökte ofta själva för provtagning på olika håll och räknas då som primärfall.	a. inom sjukvården av både patienter och personal, både med och utan symtom, dvs en allmän screening har testats b. på säbo, korttidsboende, LSS-boende, både vårdtagare/brukare och personal, symtomstyrt som ju egentligen faller inom indikation för provtagning per se men där tröskeln för provtagning blir ännu lägre c. i ordinärt boende, främst personal, symtomstyrt.
<b>Region Halland (N)</b>	Nej	Ja, vid fall på SÄBO görs kartläggning kring detta fall avseende medboende eller personal med symtom som då provtas.

<b>Västra Götalandsregionen (O)</b>	Nej, inte i alla fall av de ca 100 nya bekräftade fall som inkommer per dygn senaste två veckorna.	Men smittspårning sker vid en del fall på äldreboenden genom telefonkontakt från smittskydd och oftast i samarbete med vårdhygienheterna. Kommunerna uppmanas själva smittspåra och höra av sig vid behov, dock fortsätter vårdhygien (tillsammans med oss på smittskyddet) att kolla inflödet nya positiva och om det sker en ansamling någonstans, så tas kontakt från vårdhygien. Vi på smittskyddet håller parallellt koll på boenden och kommunal vård via labanmätningarna i SmiNet och räknar med att i samarbete med vårdhygien ha kontakt med drabbade enheter, men att dessa nu har det primära ansvaret för t ex smittspårning men de uppmanas också att kontakta oss vid behov. Smittspårning av pos fall genom "personaltestningarna" görs inte rutinmässigt, men sker vid misstänkt smittspridning inom sjukvården. Smittspårning kring enstaka fall i samhället, hushåll etc görs inte om det inte finns särskilda skäl. Det görs också smittspårning i slutenvården på sjukhusen i de fall man ser en smittspridning inom vården.
<b>Region Värmland (S)</b>	Vi följer smittskyddsbladen där det framgår "Omfattningen av smittspårningen kring ett fall avgörs efter individuell bedömning. I första hand avses här fallets hushållskontakter, som bör informeras om hur de ska agera om de i sin tur får symtom. Inga restriktioner gäller för hushållskontakter. Om ett fall av covid-19 under smittsam period haft kontakt med vård eller omsorg som patient eller som personal, ska smittspårning påbörjas skyndsamt. Syftet med detta är att förhindra fortsatt smittspridning inom vårdmiljöer". Det finns en regional rutin för smittspårning som omfattar både exponerade patienter och personal och gäller för hälso-och sjukvården såväl som för kommunal vård- och omsorg.	Ja. Smittspårning sker även av exponerade patienter och personal inom hälso-och sjukvård och inom kommunal vård och omsorg inkl. personliga assistenter. Smittspårningen innebär att identifiera exponerade personer och att informera dessa att de kan ha utsatts för smitta. Exponerade medpatienter med symtom provtas. Exponerad personal utan symtom informeras att vara uppmärksamma på symtom inom 14 dagar efter senaste exposition, exponerad personal med symtom ska vara hemma.

<b>Region Örebro län (T)</b>	Ja. Patientansvariga läkare uppmanas att smittspåra kring alla patienter.	På SÄBO, LSS, inom hemtjänstgrupper och vid tecken på smittspridning på avdelningar på sjukhuset hjälper hittills Smittskydd till med att ge en överblick, försöka identifiera smittvägarna, rekommendationer om utökad provtagning och förmedla kontakt med Vårdhygien för åtgärder för att bromsa smittspridning.
<b>Region Västmanland (U)</b>	Frågan ställs; har du haft kontakt med annat känt covid-19-fall och hur mår de andra personerna i ditt hushåll och vad arbetar det med? Vi efterfrågar inte uppgifter om nära kontakter längre.	Ja, SÄBO, LLS-boenden, personer med hemtjänst, personliga assistenter, andra slutna miljöer t.ex. kriminalvårdsanstalter, i viss mån slutna vård.
<b>Region Dalarna (W)</b>	Nej, vi smittspårar inte alla.	Vi smittspårar i den meningen att vi tar reda på om den sjuke bor på SÄBO och i så fall var, om den sjuke hjälp av hemtjänst och i så fall vilken hemtjänstgrupp. Är den sjuke anställd inom hemtjänst, SÄBO, LSS eller sjukvård, tar vi reda på var personen arbetar.
<b>Region Gävleborg (X)</b>	Ja	Ja, både på sjukhus och inom äldreomsorg.
<b>Region Västernorrland (Y)</b>	Nej	Ja; hälso- och sjukvården, SÄBO, hemsjukvård och personer med hemtjänst.
<b>Region Jämtland Härjedalen (Z)</b>	Ja, vanligen via behandlande läkare	Om vårdpersonal/ säbo tar Smittskydd/vårdhygien kontakt med enhetschef för att bistå med informationsinsatser och behov av ev ytterligare smittspårning (i samförstånd med index)
<b>Region Västerbotten (AC)</b>	När det gäller fall som <b>inte</b> är kopplade till sjukvård eller säbo är det behandlande läkare som ansvarar för smittspårningen, vi trycker på att man ser till att den smittade ska informera sina anhöriga och andra som kan ha blivit smittade men om de inte tillhör riskgrupp så är det sällan provtagning av dessa (tyvärr, vi hade nog velat ha en mer omfattande provtagning även bland "allmänheten"). Detta följer FoHMs rekommendationer.	I vårdmiljöer (säbo, LSS-gruppboenden, brukare med hemtjänst, sjukhusmiljöer) sker en noggrann smittspårning som utförs med hjälp av vårdhygien. Det finns mobila team som hjälper till med provtagning. Listor på vårdpersonal upprättas av enhetschefer, de brukare/patienter som kan ha exponerats blir kontaktade och informerade om att de ska vara uppmärksamma på symtom osv.

<b>Region</b> <b>Norrbottens (BD)</b>	Nej	Ja. SÄBO i normalfallet. Inom annan äldreomsorg, inom annan vård inklusive institutionsvård = rekommendation. På t.ex. arbetsplatser kan smittspårning också övervägas. Givet smittspårning om klinikern bedömer indikation även runt enskilda fall.
--	-----	--