

Risiko- og tiltaksvurdering for Harstad kommune – Covid-19-pandemi (forkortet versjon)

Skrevet: Uke 29 (23. juli 2021)

For å endelig fastsette kommunens samlede risikonivå, må det gjøres en summert vurdering av den epidemiologiske situasjonen, aktuelt spredningspotensiale og forventet sykdomsbyrde for kommunen og lokalsykehuset

Epidemiologisk risikonivå er basert på tall fra 08. - 22.7.21:

Harstad	Andel nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere		Andel positive blant de testede i gjennomsnitt siste 14 dager		Andel som har ukjent smittesituasjon blant de nye tilfellene		Antall nye innleggelser per 14 dager per 100 000 innbyggere.	
	Formål:		Formål:		Formål:		Formål:	
	Måler hyppighet av påviste tilfeller (44)		Måler prevalens blant de testede. 1585		Måler indirekte størrelsen på den skjulte delen av epidemien (2 av 44)		Måler hyppighet av alvorlig sykdom (0)	
Per 23.7	Verdi	Nivå	Verdi	Nivå	Verdi	Nivå	Verdi	Nivå
N 2,25	178/100k	N3	2,8 %	N3	4,5 %	N2	0/100k	N1

Testet uke 27 i juli: 53+50+50+45+31+18+173 (330)

Testet uke 28 i juli: 62+67+70+72+138+240+173 (822)

Testet uke 29 i juli: 121+108+157+110 (496)

Harstad har hatt en raskt stigende forekomst av nysmittede, men en tendens til avflatning er observert siste dagene. Det er primært personer under 30 år og uten risikofaktorer som har blitt smittet. Antallet nærkontakter har vært moderat, men steget betydelig siste dagene. Epidemiologisk risikonivå skåres til 2,25.

Om utbruddene/klyngene:

Meløyværutbruddet: Det er på det rene at minst 18 personer ble smittet på Puben på Meløyvær den 9. og 10. juli. Minst 11 av disse er i andre kommuner, hhv. Kvæfjord (1), Tromsø (3), Trondheim (2), Tjeldsund (1), Skien (1) og Nordre Follo (3). Utbruddet teller 14 personer som befinner seg i Harstad. Siste smittetilfelle påvist 20.7.

Juliutbruddet: Sannsynligvis Delta variant. Teller nå 12 personer. Siste smittetilfelle påvist 17.7.

UiT-utbruddet: Fem smittede og 15 personer i karantene. Siste smittetilfelle påvist 20.7.

Privat sammenkomst 17.7: Identifisert med seks positive hurtigtester den 22.7, alle fra samme sammenkomst. Det var 15 personer som deltok på sammenkomsten.

Spredningspotensialet: Vurdering av spredningspotensialet i fravær av nye eller forsterkede tiltak i denne aktuelle situasjonen er basert på erfaring fra liknende utbrudd, analyse av smittekjeden, andel med ukjent smitteeksponering og faren for massesmittehendelser. Det er primært unge friske personer som har blitt smittet de siste fem ukene. Denne aldersgruppen virker å være mye mer mobil enn tidligere og har jevnt over mange nærkontakter. Heldigvis har en del av nærkontaktene vaksinestatus «beskyttet» eller «fullvaksinert». Dette reduserer spredningspotensialet noe. Blant de

positive er det identifisert tre fullvaksinerte og flere med vaksinestatus beskyttet, som har testet positivt. Dette er bekymringsfullt.

Faren for en fortsatt stigning av smitten vurderes som moderat. Initialt hadde vi en høy andel av de smittede som har ukjent smittevei (12,5 %); denne prosentandelen har nå falt til 4,5 % noe som er betryggende. Det er derfor et håp om at vi per i dag ikke har en stor andel villsmitte i byen.

Faren for fortsatt vekst av utbruddet vurderes som moderat. Sannsynligheten for en avflatning og fall i smittetallene den kommende uken vurderes som moderat.

Forventet sykdomsbyrde: Vurdering av forventet sykdomsbyrde dersom utbruddet utvikler seg videre, er basert på kunnskap om spredningspotensialet og sykdomsalvorligheten samt den tilgjengelige kapasiteten i helse- og omsorgstjenesten. Vi er nå midt i fellesferien. Halve arbeidsstokken er på ferie. Sykehuset har fulle avdelinger grunnet mange utskrivningsklare pasienter. Sykehjemmene og Helsehuset er fullt. Det vurderes imidlertid at det er liten risiko for at flere enn noen få Covid-19 syke skulle trenge innleggelse. De siste fem dagene har smittesporings- og testkapasitet vært på maksimal kapasitet. Tre ansatte har flyttet ferien for å hjelpe til med smittesporing og testing, og samlet kapasitet har vært tilstrekkelig for å håndtere arbeidsmengden knyttet til forsterket TISK.

Tabell 5 Beskrivelse av risikonivåer.

Risikonivåer	Beskrivelse
Risikonivå 1 (Kontroll)	Ingen eller få påviste tilfeller, men mulighet for oppblussing.
Risikonivå 2 (Kontroll med klynger)	Lokale og regionale utbrudd som kontrolleres. Insidensen er gjerne noe varierende som følge av utbrudd. Tilfellene kan være begrenset til visse grupper, og bare en liten andel (under 10%) har ukjent smittesituasjon. Testing of smittesporing håndteres greit.
Risikonivå 3 (Økende spredning)	Økende insidens utenom avgrensete utbrudd og fare for rask akselerasjon i insidens. Tilfellene er dels sporadiske og dels klynger i ulike miljøer. Rundt 10-20% har ukjent smittesituasjon. Kapasitet for smittesporing og testing er under press.
Risikonivå 4 (Utbredt spredning)	Høy og raskt økende insidens utenom avgrensete utbrudd. Press på sykehusenes kapasitet. Økende insidens eller flere utbrudd i sårbare grupper. Rudt 20-30% har ukjent smittesituasjon. Økende insidens av innleggelse og dødsfall. Kapasitet for smittesporing og testing er overbelastet.
Risikonivå 5 (Ukontrollert spredning)	Ukontrollert spredning i samfunnet og fare for å overskride sykehusenes kapasitet. Akselererende insidens utenom kjente utbrudd. Mer en 30-40% har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.

Oppsummering:

For å endelig fastsette kommunens samlede risikonivå, må det gjøres en summert vurdering av den epidemiologiske situasjonen, aktuelt spredningspotensiale og forventet sykdomsbyrde for kommunen og lokalsykehuset.

Vi er nå i en fase med høye smittetall over de siste 2 ukene, men det er stort sett yngre og friske personer som er smittet. Sannsynligheten for at flere skulle trenge innleggelse på sykehus vurderes som liten/moderat. TISK arbeidet er allerede presset. Fortsetter utbruddet å vokse, med stadig nye klynger av smittede, vil det vær behov for å styrke personellressursen knyttet til smittesporing og testing.

Samlet risikonivå for Harstad vurderes til å være 3.

Tiltaksvurdering: Grunnet en stadig stigende vaksinasjonsgrad for innbyggerne i Harstad, samt at de aller fleste i risikogrupperne har vaksinestatus «beskyttet» eller «fullvaksinert», ligger innslaget for lokale tiltak betydelig høyere sammenliknet med tidligere i pandemien. Større utbrudd vil, til tross for mange smittede, ha liten risiko for alvorlig sykdom og død av Covid-19. FHI har på generelt grunnlag anbefalt at lokale tiltak først bør vurderes dersom kapasiteten til å utføre smittesporing og testing er truet eller overskredet. Foreløpig har vi hatt tilstrekkelig kapasitet til å utføre forsterket TISK, men kapasiteten er allerede truet og vil kunne bli overskredet dersom utbruddet fortsetter å vokse de neste dagene. Tiltak har den siste tiden blitt vurdert fortløpende. Smittesporingsarbeidet

har vært krevende, og mangelen av ventekarantene vurderes å ha fått negative konsekvenser i form av nye smittede som så har skapt nye nærkontakter igjen. Utbruddsgruppa til FHI har vært konsultert mht. lokale tiltak hhv. den 16. og 23. juli.

Lokale tiltak som innføres fom kl. 12:00 den 23.7.21 og utløper 30.7.21 kl. 12:00:

Fastsatt av kommuneoverlegen i Harstad 23. juli 2021 med hjemmel i lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer § 4-1 første ledd, jf. §4-1 femte ledd siste punktum.

1. Ventekarantene

- Følgende personer er underlagt ventekarantene:
 - Personer som deler bolig med et husstandsmedlem som er i smittekarantene etter covid-19- forskriften § 4 bokstav b. Ventekarantene opphører når husstandsmedlemmet i smittekarantene har testet negativt for SARS-CoV-2 første gang, eller senest når dennes karantenetid er over. Ventekarantene opphører også dersom personen i ventekarantene tester negativt på PCR-test tatt tidligst tre døgn etter husstandsmedlemmets siste nærkontakt med en bekreftet smittet person.

Unntak fra ventekarantene

- Ventekarantene gjelder ikke
 - a. for personer som er fullvaksinerte mot SARS-CoV-2
 - b. personer som har gjennomgått SARS-CoV-2 siste 6 månederFor karantenefritak etter denne bestemmelsen kreves gyldig helsedokumentasjon

Lokale anbefalinger:

1. Anbefaling om bruk av munnbind

- Det anbefales å brukes munnbind på offentlig sted hvor det ikke er mulig å holde minst 1 meters avstand til hverandre.
- Anbefalingen om å bruke munnbind går også ut til ansatte. Dette gjelder ikke ansatte på steder hvor det er iverksatt andre smitteverntiltak for de ansatte som bruk av skillevegger o.l. i henhold til Folkehelseinstituttets anbefalinger.
- Anbefalingen om å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind.

2. Anbefaling til serveringssteder som har skjenkebevilling:

- a. Det anbefales at serveringssteder som har skjenkebevilling, gjør sitt ytterste for at gjestene registrerer kontaktopplysninger for å få lov å komme inn på utestedet. Dette etter modell fra Verftet. Vi ser at vi ofte får mangelfulle gjestelister, noe som vanskeliggjør effektiv smittesporing. Listene fra Verftet har vært meget gode og komplette.
- b. Det er tilstrekkelig å registrere opplysningene til én person i hver gruppe. Med kontaktopplysninger menes informasjon som gjør det mulig å komme i kontakt med gjesten, for eksempel telefonnummer. Serveringsstedet bør også registrere dato og tidspunkt for besøket, og om mulig plassering i lokalet. Kontaktopplysningene skal kun brukes for å bistå kommunen ved en eventuell senere smitteoppsporing etter smittevernloven § 3-6.

Helseinstitusjoner (sykehjem, bolig meg heldøgns omsorg, Helsehuset, hjemmetjenesten) skal gå over til tiltaksnivå 2. Dette for å beskytte de syke og eldre bedre.

Dersom det må innføres flere lokale skjerpende tiltak for å beholde kontrollen med TISK-arbeidet og mer effektivt slå ned utbruddet, anbefales kontaktreduserende og mobilitetsreduserende tiltak.

Mesteparten av smitten har til nå skjedd på utesteder og på private fester. Eventuelle tiltak må derfor også rettes slik at smitte på disse arenaene stopper opp for en periode.

Følgende tiltakspakke er aktuell dersom situasjonen forverres:

Plikt til bruk av munnbind

- Det skal brukes munnbind på alle offentlige arealer innendørs, så som butikker, i fellesarealene på kjøpesentre, på hoteller, på serveringssteder, i tros- og livssynshus, på kollektivtransport og innendørs på stasjonsområder og i lufthavn, og i lokaler for kultur-, sports- og fritidsaktiviteter. Munnbindet kan tas av når man utøver kultur-, sports- og fritidsaktiviteter eller sitter på anvist plass.
- Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjerer setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjerer har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.
- Plikten til å bruke munnbind i første ledd gjelder tilsvarende for ansatte. Dette gjelder ikke ansatte på steder hvor det er iverksatt andre smitteverntiltak for de ansatte som bruk av skillevegger o.l. i henhold til Folkehelseinstituttets anbefalinger.
- Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind.

Krav til smittevernaglig forsvarlig drift ved serveringssteder

Serveringssteder, som restaurant, kafe, bar og pub, og utested, som diskotek, nattklubb og lignende, kan holde åpent dersom driften er smittevernaglig forsvarlig. Smittevernaglig forsvarlig drift innebærer at virksomheten skal sørge for at besøkende og personell kan holde minst 1 meters avstand til personer i annen husstand, at den har utarbeidet rutiner for god hygiene og godt renhold, og at disse rutinene blir overholdt. Serveringsstedet skal sørge for at det er minst 1 meters avstand mellom sitteplassene ved gjesters ankomst og at det tas hensyn til dette ved bestilling av bord, likevel slik at husstandsmedlemmer kan sette seg nærmere hverandre. Serveringsstedet skal treffe tiltak for å minne besøkende om at de bør holde avstand til andre enn husstandsmedlemmer.

Serveringssteder som har skjenkebevilling skal kun servere alkohol ved bordservering, og det skal være sitteplasser til alle gjester. Serveringssteder som har skjenkebevilling, skal ikke slippe inn gjester etter kl. 22.00. Utøvelse av skjenkebevilling etter alkoholoven kapittel 4 og 5 skal opphøre kl. 24.00. Konsum av utskjenket alkoholholdig drikk må opphøre senest 30 minutter etter dette. Dette er ikke til hinder for å utøve skjenkebevilling som gjelder minibar eller room service.

Serveringssteder som har skjenkebevilling, skal registrere kontaktopplysninger til de gjestene som samtykker til det. Det er tilstrekkelig å registrere opplysningene til én person i hver gruppe. Serveringsstedet skal likevel oppfordre til at flest mulig oppgir kontaktopplysninger. Med kontaktopplysninger menes informasjon som gjør det mulig å komme i kontakt med gjesten, for eksempel telefonnummer. Serveringsstedet skal også registrere dato og tidspunkt for besøket, og om mulig plassering i lokalet. Kontaktopplysningene skal kun brukes for å bistå kommunen ved en eventuell senere smitteoppsporing etter smittevernloven § 3-6. Ved forespørsel skal opplysningene utleveres til dette formålet. Opplysningene skal oppbevares forsvarlig og slettes etter 14 dager. Serveringsstedet skal informere den som registreres om formålet med registreringen og hvor lenge kontaktinformasjonen oppbevares

Jonas Holte
Kommuneoverlege i Harstad