



Risiko- og tiltaksvurdering for Harstad kommune – Covid-19-pandemi

Skrevet: Uke 43 (27.10.2021)

For å endelig fastsette kommunens samlede risikonivå, må det gjøres en summert vurdering av sannsynligheten for videre spredning og konsekvensene av dette for sykdomsbyrden og kapasiteten i helse- og omsorgstjenesten.

I en normal hverdag med økt beredskap har regjeringen gått fra en kontrollstrategi til en beredskapsstrategi. Vi må akseptere noe smitte i samfunnet. Håndteringen av pandemien avhenger av hvordan sykdomsbyrden og smittesituasjonen utvikler seg. Antall pasienter skal være håndterbart for helse- og omsorgstjenesten. På nasjonalt nivå, legges følgende indikatorer til grunn for hvilken risiko myndighetene skal styre etter:

- Antall nye sykehusinnleggelser og antall samtidig inneliggende pasienter (totalbelegg)
- Aldersfordeling av innlagte
- Belegg på intensivavdelinger
- Behandlingskapasiteten i kommunene.

Vurdering på kommunalt nivå bygger på beskrivelse basert på overvåking, smittesporing og etterforskning. Følgende indikatorer er aktuelle på lokalt nivå:

| Indikator | Beskrivelse | Kilde |
|---|--|---|
| Symptomtrykk | Andel av kommunens befolkning som oppgir visse relevante symptomer siste uke | Sykdomspulsen (bare for større kommuner eller fylker) |
| Lege-konsultasjoner | Antall legekonsultasjoner per uke i kommunen for visse relevante syndromer, samt andel disse utgjør av alle konsultasjoner | Sykdomspulsen Ca 2-4 konsultasjoner per dag på Luftveisklinikken |
| Smittede (insidens) | Antall nye bekreftede tilfeller av covid-19 infeksjoner per uke | Sykdomspulsen 19 smittede siste uke, 77/100 000 |
| Dødsfall | Antall nye dødsfall av covid-19 og andre luftveisinfeksjoner per uke | Dødsårsakmeldinger Ingen dødsfall siste uke |
| Sykefravær | Andel kommunalt ansatte som er borte fra jobb pga sykdom | Kommunalt system Har ikke tilgjengelig data |
| Utbrudd i sykehjem og andre sårbare grupper | Forekomst av utbrudd i sykehjem, hjemmetjenesten, rusmiljø, asylmottak mm | Direkte varslings i kommunen Ingen pågående utbrudd |
| Utbrudd i barnehager, skoler og i uvaksinerte grupper | Forekomst av utbrudd i skoler, barnehager og uvaksinerte grupper | Direkte varslings i kommunen Utbrudd i en barnehage |
| Innleggelser i sykehjem | Antall nye innleggelser per uke pga covid-19 og influensa | Kommunalt system Ingen innlagte i kommunal institusjon |
| Innleggelser i sykehus | Antall nye innleggelser per uke pga covid-19 og influensa | Sykdomspulsen, evt fra sykehuset direkte Ingen nye siste uke |
| Kommunens evne til å | Evne til å opprettholde og | Kommunale systemer |

| | | |
|------------------------------|---|--|
| oppretholde pålagte oppgaver | gjennomføre vaksinasjon, gjeldende TISK-regime, behandling i sykehjem, nødvendige hjemmetjenester, helsetjenester til barn og unge, fastlegetjenesten og legevakt og andre prioriterte kommunale oppgaver | God per nå. Kan i enkelte tjenester blir utfordrende hvis smittetallene øker plutselig. |
| Vaksinasjonsdekning | Andel vaksinerte, evt per aldersgruppe, kjønn, fødeland og yrkesgruppe | Sykdomspulsen 91,6% over 16 år har fått første dose koronavirusvaksine |

De øverste utfallene i tabellen er tidlige og sensitive, men lite spesifikke. De nederste utfallene er sene og spesifikke, men lite sensitive.

Dagens smittesituasjon:

Harstad kommune har lenge hatt et lavere smittetrykk enn kommunene rundt oss, og da spesielt Tromsø. Det er også andre nærliggende kommuner som har opplevd høyere smitte enn det Harstad har gjort i det siste. En økende forekomst av covid-19 er et forventet resultat av et åpent samfunn med nedjustert TISK. De fleste tiltak rettet mot befolkningen er nå avsluttet. I justert TISK er karantene ikke lengre lovpålagt, og all testing er frivillig. Kombinasjonen av et åpent samfunn samt svært begrensede muligheter for tiltak i smittesporingen (foruten om den lovpålagte isoleringen av covid-19-smittede) gjør at det ikke lengre er et realistisk mål å slå ned smitten. Målet nå er å begrense. Det vi si at vi må regne med at smitten er kommet for å bli.

Alderen på de smittede siste uke er fra 0 til 65 år. Det er smittede både blant uvaksinerte, delvaksinerte og fullvaksinerte. Vi har smittetilfeller som klassifiseres som importsmitte, vi har smitte til nærkontakter (og da i særlig grad husstandsmedlemmer) og vi har smitte med ukjent smittevei.

Testaktiviteten på Luftveisklinikken har øket på siste uken, slik vi alltid ser når vi har økende smitte i kommunen. I uke 42 ble det tatt 339 tester. Mandag 25.10 ble det tatt 142 tester, og tirsdag 26.10 ble det tatt 101 tester. I tillegg vet vi at det er en del som benytter seg av hjemmetest, og som dermed ikke registreres i vårt system.

Vi har per tid ingen innlagte pasienter på UNN Harstad grunnet covid-19. Vi har god dialog med UNN Harstad, og UNN Harstad har oppdaterte beredskapsplaner. Det er heller ingen covid-19-pasienter innlagt på kommunal institusjon. Antall legekonsultasjoner på Luftveisklinikken er stabilt på 2-4 per dag. I tillegg oppsøker noen fastlegene.

Vaksinasjonsdekningen i kommunen for covid-19 er god. Siste oversikt fra sykdomspulsen viser at 91,6% av alle over 16 år har fått første dose. Vi har åpent for vaksinerings hver onsdag, og det kommer fortsatt personer som vil ha første dose. Det gikk ut ny informasjon denne uka om hvordan vi kan tilrettelegge for vaksinerings ved ulike hindringer, samt en påminning om at det ikke er for sent å ta koronavirusvaksine.

Vedrørende influensavaksine er institusjonene og helsepersonell i gang med vaksinerings. Massevaksinerings av befolkningen er i uke 44, og det er allerede mange som har satt seg opp på time.

Spredningspotensialet av covid-19 vurderes som moderat. Vi har flere ulike smittetilfeller og også tilfeller av ukjent smittevei som kan bidra til økt smitte. Samtidig har vi høy grad av vaksinasjonsdekning og stor testaktivitet på Luftveisklinikken som kan bidra til å holde kontroll på smitten.

Forventet sykdomsbyrde: Vi har per tid ingen innlagte pasienter på UNN Harstad, men UNN Harstad er i gul beredskap og forberedt på å avlaste UNN Tromsø der antallet innlagte pasienter har vært høyt siste tid. Vi har ingen innlagte pasienter med covid-19 i institusjon i kommunen. Dersom dette skulle komme vil det raskt by på utfordringer da kapasiteten i utgangspunktet er overbelastet.

Risikovurdering:

| Situasjonsbeskrivelse: økt smitte i befolkningen | Mest relevante indikatorer | Når bør ytterligere tiltak vurderes | Formål med tiltak | Aktuelle tiltak som kan vurderes utover grunnleggende smitteverntiltak |
|--|---|--|-------------------|--|
| Lavt nivå på innleggelser og ingen betydelige konsekvenser av smittespredning for samfunnet (noe smitte spesielt blant uvaksinerte barn, samt gjennombruddsinfeksjoner hos vaksinerte) | Smittede Symptomtrykk Legekonsultasjoner Sykefravær Vaksinasjonsdekning | Vanligvis ikke aktuelt å iverksette ytterligere tiltak | | Ingen |

Tiltaksvurdering:

Som beskrevet innledningsvis er situasjonen vedrørende covid-19 vesentlig annerledes nå enn den var tidligere i pandemien, og innslagspunktet for når det bør iverksettes tiltak er vesentlig høyere. Utgangspunktet er at det ikke vil være nødvendig med ytterligere tiltak ut over de grunnleggende smitteverntiltakene ved utbrudd. Vi har per dags dato ikke informasjon som tilsier at vi har en uventet alvorlig utvikling (f.eks. høy andel alvorlig sykdom/innleggelser, vaksinesvikt med mer) i dagens smittesituasjon. Vi er forventet å ha smitte fremover, med mål om å ha kontroll i en slik grad at helsetjenesten ikke får kapasitetsutfordringer, hverken i spesialist- eller kommunehelsetjenesten.

Særlig om tiltak i skoler og barnehager:

Covid-19 er generelt lite farlig for barn og unge. Barn og unge som smittes får ofte svært milde symptomer, og minst 20-30% får ingen symptomer i det hele tatt. Blant de som ikke får tilbud om vaksinasjon, må vi regne med at det blir en del smitte utover vinteren og høsten. Siden barn og unge har lav risiko for alvorlig sykdom, er det normalt ikke hensiktsmessig å opprettholde strenge tiltak rettet spesielt mot denne gruppen. Siden samfunnet for øvrig ikke har kontaktreduserende tiltak lengre, er det normalt ikke hensiktsmessig å innføre dette kun i barnehage og skole.

Oppsummering:

Vi har økende smitte i Harstad kommune, og dette er forventet. Med dagens situasjon der kontaktreduserende tiltak i samfunnet er opphevet, og TISK er justert med bortfall av karanteneplikt må man forvente en del smitte i samfunnet, særlig blant uvaksinerte. Vi har i dagens situasjon ikke kapasitetsutfordringer, men denne situasjonen kan raskt endre seg.

Det er viktig at pandemien overvåkes nøye fremover, og at man i totalvurderingen tar med andre luftveisvirus som f.eks. influensa.

Det vurderes at det per i dag ikke er behov for iverksetting av lokale smitteverntiltak. Det vurderes at det er viktig å overvåke situasjonen fremover, og oppfordre befolkningen til å følge de til enhver tid gjeldende smitteverntiltak. Det vurderes også viktig at både institusjonene og de hjemmebaserte tjenestene følger de til enhver tid gjeldende retningslinjer, og er klare til å iverksette forsterkede smitteverntiltak på kort varsel.

Kristin Vik Hagerupsen
Konst. kommuneoverlege