

Risikovurdering Siljan kommune – Covid-19 uke 12, 22.03.2021.

Risikovurderingen er utarbeidet etter «Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19 utbrudd i kommunen» og vurderingene er i all hovedsak basert på smittesituasjonen uken før.

Kommunene skal ha ukentlige risikovurderinger i forhold til håndteringen av covid-19 utbrudd, og vurderingene er anbefalt lagt tilgjengelig på kommunens hjemmeside.

Kommunelegen har ansvar for å vurdere risikoen ved utbrudd og den generelle smittesituasjonen, eventuelt i samarbeid med nabokommuner og Statsforvalteren. FHI kan gi råd og støtte i vurderingene.

Utbrudd i kommunen skal oppdages tidlig slik at smitten raskt kan spores og smitteverntiltak kan styrkes eller gjeninnføres for å få utbruddet under kontroll før sykdomsbyrden blir for stor og helse- og omsorgstjenestens kapasitet blir overskredet.

Kommunelegen anbefales å vurdere følgende minst hver uke:

- Epidemiologiske indikatorer, se nedenfor.
- Kapasitet for håndtering av covid-19-pasienter i kommunens helse- og omsorgstjenester, basert på kommunens monitorering.
- Kapasitet i kommunens tilbud om prøvetaking, testing, isolering, smitteoppsporing og karantene, basert på kommunens monitorering.
- Kapasitet for håndtering av covid-19-pasienter i sykehuset, basert på rapportering fra sykehuset.

Risikovurderingen består av tre delvurderinger og kan munne ut i en plassering av kommunen på et av fem risikonivåer:

A. Epidemiologisk situasjon

- Et utbrudd med flere tilfeller knyttet til same smittekilde eller smittesituasjon, eventuelt en massesmittehendelse.
- Flere tilfeller med ukjent eksponering.
- En generell økning.

Fire indikatorer som er særlig viktige i risikovurderingen er:

NB! Etter en gjennomgang av anbefalinger og systemer som brukes i enkelte andre land, og hvordan dette har fungert i Norge fram til nå, har det blitt gjort justering av indikatorer og terskelverdier for de ulike risikonivåene for følgende indikatorer

- *Antall nye meldte tilfeller per 100 000 siste 14 dager*
- *Andel positive blant de testede siste to uker*
- *Antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere*

Terskelverdiene for de ulike risikonivåene for disse indikatorene er justert ned.

Tabellene under er justert med nivå terskelverdier og endringene gjelder fra risikovurderingen i uke 12.

Indikator	Formål	Risikonivå				
		1	2	3	4	5
Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Måler hyppighet av påviste tilfeller	Under 50	50-99	100-199	200-399	400 eller høyere
Andel som har ukjent smittesituasjon blant de nye tilfellene	Måler indirekte størrelsen på den skjulte delen av epidemien	< 5 %		5 - 15 %	≥ 15 %	
Andel positive blant de testede i gjennomsnitt siste to uker	Måler prevalens blant de testede	< 0,5 %		0,5 - 5 %	≥ 5%	
Antall nye innleggelse per 14 dager per 100 000 innbyggere	Måler hyppighet av alvorlig sykdom	< 5		5 - 20	≥ 20	

I tillegg må man vurdere:

- Om utviklingen er synkende, stabil eller økende uke for uke og en vedvarende rask økning taler for et høyere risikonivå
- Hvilke grupper som er rammet
- Om tilfellene er en del av et kjent utbrudd, og i så fall hvor og når smitten skjedde, hvem som er omfattet, om særlig utsatte grupper er rammet, og hvor mange nærkontakter som er involvert.

B. Spredningspotensialet

Vurdering av spredningspotensialet i fravær av nye eller forsterkede tiltak i denne aktuelle situasjonen basert på:

- erfaring fra liknede utbrudd
- analyse av smittekjeden
- andel med ukjent smitteeksponering
- anslag over spredningspotensialet R (R-tallet er hvor mange personer én person med koronasmitte smitter videre)
- faren for massesmittehendelser

Faren for overbelastning av testings- eller smittesporingskapasiteten må også vurderes.

C. Forventet sykdomsbyrde

Faren for spredning til andre kommune og inn i sykehjem eller andre helsetjenester må vurderes. En må ta en vurdering av forventet sykdomsbyrde dersom utbruddet utvikler seg videre, basert på kjent kunnskap om spredningspotensialet og sykdomsalvorligheten samt den tilgjengelige kapasiteten i helse- og omsorgstjenesten. Dette for å gi riktig behandling på riktig nivå og oppslutning om allerede pågående smitteverntiltak. Det anbefales dialog med sykehuset om denne vurderingen.

Risikovurderingen er en enkel beskrivelse av utbruddet eller situasjonen og en konklusjon av risikonivå (se tabell under).

Risikonivåer	Beskrivelse
Nivå 1 (Kontroll)	Ingen eller få påviste tilfeller, men mulighet for oppblussing.
Nivå 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 og smittesporing håndteres greit.
Nivå 3 (Økende spredning)	Økende insidens utenom avgrensede 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.
Nivå 4 (Utbredt spredning)	Høy og raskt økende insidens utenom avgrensede utbrudd. Press sykehusenes kapasitet. Økende insidens eller flere utbrudd i sårbare grupper. Rundt 20 – 30 % har ukjent smittesituasjon. Økende insidens av innleggelses og dødsfall. Kapasitet for smittesporing og testing er overbelastet.
Nivå 5 (Ukontrollert spredning)	Ukontrollert spredning i samfunnet og fare for å overskride sykehusenes kapasitet. Akselererende insidens utenom kjente utbrudd. Mer enn 30 % har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.

Risikovurderingen består av en vurdering av den epidemiologiske situasjonen, spredningspotensialet og forventet sykdomsbilde.

Oppsummert risikovurdering for Siljan i uke 12:

Kommunen ligger på risikonivå 1 Kontroll – Ingen eller få påviste, men mulighet for oppblussing.

- Ingen smittetilfeller i kommunen og risikonivået er stabilt
- God kapasitet på testing og smittesporing
- Følger nasjonale regler i trafikklysmodellen for oppvekst, med gult nivå på barneskole, ungdomsskole og barnehage.
- Etter anmodning fra Statsforvalteren, har Regjeringen innført tiltaksnivå 5A i covid-19 forskriften, (særlig høyt tiltaksnivå) i Siljan fra 20.03. – t.o.m 06.04.2021.

Selv om Siljan ligger på risikonivå 1, er samlet risikonivå i fylket vurdert til risikonivå 3 – økende spredning. Risikonivået vurderes som stabilt høyt i Vestfoldkommunene og stigende i deler av Grenlandskommunene, (Skien, Porsgrunn og Bamble) og mange smittede med ukjent smittevei.

Statsforvalterens begrunnelse for å innføre tiltaksnivå 5A, er vurdering at smittesituasjonen, press på helsetjenester og mobilitet i de fire Grenlandskommunene (Skien, Porsgrunn, Bamble, Siljan) og Vestfoldkommunene underbygger behov for samordnede og enhetlige tiltak. Kommunene danner et tett integrert bo og arbeidsmarked med nær tilknytning til kommuner med høyt tiltaksnivå i det gamle Vestfold fylke. Innføringen av tiltaksnivå 5A (særlig høyt tiltaksnivå) i covid-19 forskriften gjelder for kommunene i Holmestrand, Horten, Tønsberg, Færder, Sandefjord, Larvik, Skien, Porsgrunn, Bamble og Siljan tom. 06.04.21.

Link til hvilke tiltak som gjelder ved tiltaksnivå 5A:

[Regionale tiltak ved lokale smitteutbrudd - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

