

Risikovurdering Siljan kommune – Covid-19 uke 51, 27.12.2021.

Risikovurderingen består av en vurdering av den epidemiologiske situasjonen, spredningspotensialet og forventet sykdomsbilde. Vurderingen er gjort med hoved utgangspunkt i foregående ukes situasjon. Viser for øvrig revidert utgave av [Håndteringen av covid-19-pandemien \(regjeringen.no\)](#) som erstatter [Normal hverdag med økt beredskap \(regjeringen.no\)](#) Dokumentet ble revidert 27.09.21 og sist 30.11.2021.

Oppsummert risikovurdering for Siljan i uke 51:

Kommunens vurdering av risiko for at smitten uten tiltak kan gi betydelig sykdomsbyrde og overbelaste tjenestene, som middels. Tilsvarende scenario 2 – «Høyere smittenivå og økt innleggelse, økt sykefravær, belastning på fastleger og legevakt, utbrudd i institusjoner».

- 4 personer i isolasjon
- 32 personer er PCR testet for Covid-19.
- 123 hurtigtester for Covid-19 er utlevert
- Risikonivået blir beregnet ut fra smittesituasjonen siste 14 dager.
- God kapasitet på testing og smittesporing.
- Følger nasjonale smittevernråd og tiltak, og har ingen lokale forskrifter.

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.

Vurdering av sykdomsbyrde skal utgjøre en grunnlinje i vurderingen av risiko som utgangspunkt for om tiltak bør iverksettes.

Vurderingen av risiko må videre sees i sammenheng med øvrig belastning på tjenestene, som for eksempel influensa og andre luftveisinfeksjoner. Den må baseres på en helhetlig vurdering av den samlede belastningen på helsetjenesten og epidemiens utvikling.

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.

Med utviklingen av pandemien, har helsemyndighetene justert noe på anbefalingene for risikovurdering og tiltaksvurdering i kommunene.

Viser til oppdatert versjon av: Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19-utbrudd i kommunen – FHI

I «normal hverdag» skal kommunen ha beredskap/tiltak for å forebygge at innbyggerne påføres betydelig sykdomsbyrde og at kapasiteten i helsetjenesten overbelastes. Kommunen kan styre etter indikatorer omtalt i denne rapportering situasjonsbilde som; ant smittede i kommunen, ant nye innleggelse i kommune/sykehus, aldersfordeling av innlagte pasienter, utbrudd i sykehjem og i sårbare grupper, kapasitet hos fastlege/legevakt, sykefravær i skolen/helsetjenesten og ant. døde. Kommunen og kommunelegen skal, på grunnlag av situasjonsbilde i kommunen, løpende vurdere hvilken sannsynlighet det er for at smitten vil øke uten tiltak, og hvilke konsekvenser dette gir for sykdomsbyrde og tjeneste kapasiteter.

Tidligere munnet vurderingen ut i en plassering av kommunen på ett av fem risikonivåer. Kommunene bør fremdeles gjøre regelmessige risikovurderinger, men det er ikke lenger hensiktsmessig med fem risikonivåer.

Det kan skisseres tre ulike mulige utviklinger av pandemien. Hensikten med å skissere mulige utviklinger av pandemien er å gi en bedre forståelse for hvilke alternative fremtidsbilder vi bør ha beredskap for. Det må planlegges for alle tre mulige utviklinger av pandemien fremover og tilrettelegges for mulig oppjustering av tiltak ved behov.

FHI kommunelegehåndboka gir i kap 4 eksempler på risikovurderinger, og når tiltak bør iverksettes. En situasjon med lav sannsynlighet for smitteøkning som ikke gir konsekvenser for innbyggere og tjenester, utgjør lav risiko, krever ikke tiltak og er mye lik FHI scenario1. Situasjon med noe høyere eller høy sannsynlighet for smitte økning, som gir økende sykdomsbyrde og belaster/overbelaster tjenestene, utgjør middels eller høy risiko og krever tiltak som angitt av FHI for scenarioer 2 og 3.

Scenario 1 – Lav risiko

Lav smitte, lavt nivå på innleggelser, normale tjenester

Scenario 2 – Middels risiko

Høyere smittenivå og økt innleggelser, økt sykefravær, belastning på fastleger og legevakt, utbrudd i institusjoner.

Scenario 3 – Høy risiko

Utbredt smitte med høy grad av innleggelser, økt alvorlighetsgrad av sykdommen, redusert vaksineeffekt, press på tjenestekapasiteter.

Kommunelegen anbefales å vurdere følgende minst hver uke:

- Epidemiologiske indikatorer, tabell 1
- 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.

Tabell 1. Indikatorer for kommunelegens overvåking av situasjonen.

Indikator	Beskrivelse	Framvisning for kommunelegen
Symptomtrykk	Andel av kommunens befolkning som oppgir visse relevante symptomer siste uke	Sykdomspulsen (bare for større kommuner og for fylker)
Lege-konsultasjoner	Antall legekonsultasjoner per uke i kommunen for visse relevante syndromer samt andel disse utgjør av alle konsultasjoner	Sykdomspulsen
Smittede (insidens)	Antall nye bekreftede tilfeller av SARS-CoV-2-infeksjon per uke	Sykdomspulsen
Sykefravær	Andel kommunalt ansatte som er borte fra jobb på grunn av sykdom	Kommunalt system
Utbrudd i sykehjem og andre sårbare grupper	Forekomst av utbrudd i sykehjem, hjemmetjenesten, rusmiljø, asylmottak, etc.	Direkte varsling i kommunen (MSIS-forskriften § 3-4)
Innleggelser i sykehjem	Antall nye innleggelser per uke på grunn av covid-19 og influensa	Kommunalt system
Innleggelser i sykehus	Antall nye innleggelser per dag/uke på grunn av covid-19 og influensa	Sykdomspulsen (bare for fylker), ev. direkte fra sykehuset
Vaksinasjonsdekning	Andel vaksinerte, eventuelt per aldersgruppe, kjønn, fødeland og yrkesgruppe	Sykdomspulsen

De epidemiologiske indikatorene og vaksinasjonsdekning finnes i portalen [Sykdomspulsen for kommunehelsetjenesten](#). Ved å følge med her kan kommunelegen oppdage signaler som kan indikere et utbrudd i egen kommune.