

## Risikovurdering uke 15

I henhold til [FHI](#) er det tre forhold som skal belyses:

- Epidemiologisk situasjon må bestemmes
- Spredningspotensialet
- Forventet sykdomsbyrde

### A. Epidemiologisk situasjon

FHI viser til følgende forhold på dette punkt:

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

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	50-149	150-299	300-599	600 eller høyere
Andel positive blant de testede i gjennomsnitt siste to uker	Måler prevalens blant de testede	< 2 %		2 – 9 %		≥ 10%
Antall nye innleggelser per 14 dager per 100 000 innbyggere	Måler hyppighet av alvorlig sykdom	< 5		5 – 29		≥ 30

I tillegg skal man vurdere 1) hvilke grupper som er rammet, 2) om smitteveiene er kjent for de fleste tilfellene og 3) om tilfellene er del av kjente 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.

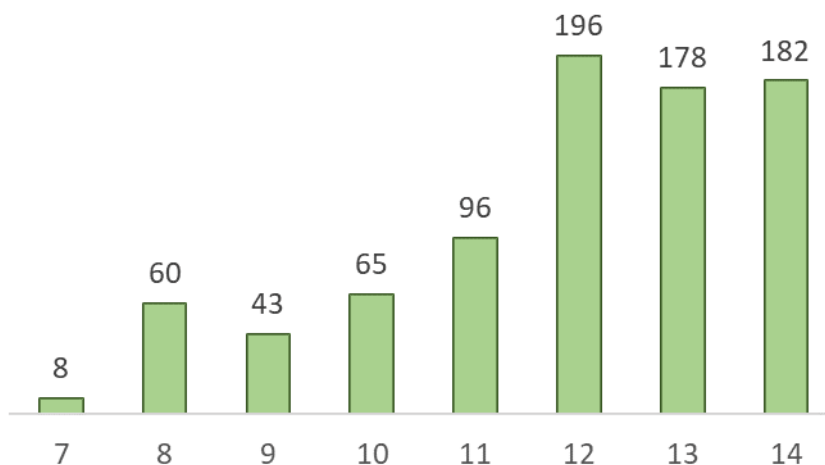
Vurdering per 13.4.21

Smittetallene i Stavanger, Sandnes, Sola og Randaberg er henholdsvis (forrige uke i parentes)<sup>1</sup> 174,1 (154), 118,1 (109,4), 94,7 (102) og 70,7 (44,2) per 100 000. Dette representerer en økning for Stavanger, Sandnes og Randaberg, mens Sola har en forsiktig nedgang.

---

<sup>1</sup> Tallene er hentet på [vg.no](http://vg.no) den 13.4.21 kl 06:20

## NYE SMITTETILFELLER PER UKE



Tabellen over viser antall smittetilfeller på Nord-Jæren per uke

Mer enn utviklingen per siste 14 dager er kommunelegen svært bekymret for smittetallene i Stavanger de siste to dager. Dette gjelder både antall smittede, og det faktum at en stor andel av de som tester seg har positive prøver.

Uten at det er noen endelig konklusjon kan det se ut til at smitten delvis sprer seg gjennom ungdomsmiljøene, og stadig flere skoler i regionen har elever med smitte. Nasjonalt ser vi en svak nedadgående trend, men smittetallene er fortsatt på et nivå som er høyt. Vi ser at smitten stadig dukker opp nye plasser, noe som gjør situasjonen ustabil.

Kvitsøy kommune har per 13.4.21 ingen registrert smittede. Kommunelegen vurderer det dithen at Kvitsøy med tanke på den epidemiologisk situasjon isolert ligger i risikonivå 1.

### B. Spredningspotensialet

Her skal vi vurdere spredningspotensialet i fravær av nye eller forsterkede tiltak i denne aktuelle situasjonen basert på erfaring fra liknende utbrudd, analyse av smittekjeden, andel med ukjent smitteeksponering, anslag over spredningspotensialet R og faren for massesmittehendelser.

Også faren for overbelastning av testings- eller smitteoppsporingskapasiteten må vurderes

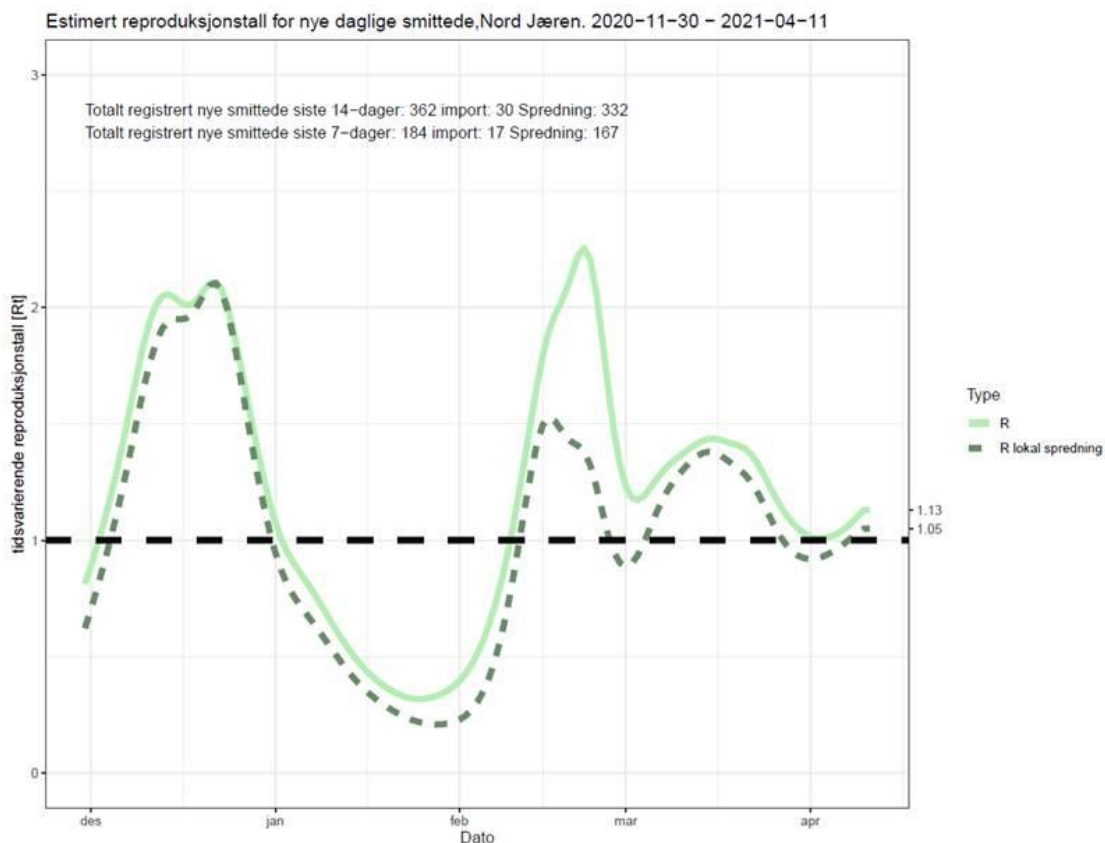
#### Vurdering per 13.4.21

Når det gjelder spredningspotensialet er situasjonen at vi ikke har lokalt utbrudd i egen kommune, men vi bør vurdere faren for at pågående utbrudd i andre regioner, og eventuelle nasjonale utbrudd kan treffe oss.

De nasjonale smittetallene var den 13.4.21<sup>2</sup> på 187,9 (208 forrige uke) smittede per 100 000 i landet som helhet, og dette representerer en svak nedgang for andre uke på rad. Samtidig stiger andelen positive tester av de som tester seg fra 2,6 % i forrige uke til 3,3 %.

<sup>2</sup> Tallet er hentet på vg.no den 6.4.21 kl 06:30

Stavanger kommune utfører kontinuerlig analyse av situasjonen både på Nord-Jæren og for egen kommune. Tallene for Nord-Jæren viser at reproduksjonstallet (R) omtrent ikke har vært under 1 siden midten av februar:



FHI ber nå kommunene om å håndtere alle utbrudd som om at de er med mutert virus. Tallene fra Stavanger viser at dette er nødvendig, og at når det nå er snakk om spredning av et mer smittomt virus så vil ikke den samme innsats som tidligere gi de samme resultater.

- Eksempel (fra Stavanger)
  - Tidligere: Smitter 10% av nærkontakter og har 9 nærkontakter = 0,9 nye smittede per smittet ( $R=0,9$ )
  - Nå: 30% mer smittomt gir 13% smittede nærkontakter i stedet. Smitter da 1,17 av de 9 nærkontaktene i stedet ( $R=1,17$ )

De muterte virusene har et vesentlig større spredningspotensiale enn det originale viruset, og med stor smitte flere steder i landet er spredningspotensialet stort.

Det er ikke registrert smitte i Kvitsøy, og derfor ikke et spredningspotensiale for lokal smitte per tid. Ved sporing i forbindelse med ventekarantene så vi at den sosiale mobiliteten også i Kvitsøy sin befolkning nok er for høy. Det sammen med at Kvitsøy kommune har en stor grad av inn- og utpendling til kommunen er med på å øke risikoen for import av smitte til kommunen.

Tallene fra Nord-Jæren begynner nå også å vise effekten av påskeferien, hvor det har vært relativ stor mobilitet, og med den en økt risiko for spredning av viruset. Potensialet for smittespredning i regionen anses som høyt og labilt.

Kommunelegen har over lang tid advart om at det vil være vanskelig å holde smittetallene lokalt, regionalt og nasjonalt på et lavt nivå når det muterte viruset får fotfeste. Dette fotfestet er etablert, og må hensyntas når/dersom nye tiltak vurderes. Regjeringen satte den 23.3.21 i verk nye nasjonale med gyldighet til 14.4.21. Kommunelegen er glad for at regjeringen endelig anbefaler 2 meters avstand, dette har Kvitsøy argumentert for i lengre tid. Kommunelegen er skeptisk til at det skal gis unntak for reglene om avstand i stor grad, for eksempel i skolene. Smittetallene i det siste har vist at barn og unge er smittespredere på omtrent lik linje med voksne.

Regjeringen har varslet pressekonferanse senere i dag for å kunngjøre hvilke tiltak nasjonale myndigheter legger seg på. Kommunelegen er av den oppfatning at dersom regjeringen i vesentlig grad løfter på tiltak må regionen iverksette lokal forskrift.

### C. Forventet sykdomsbyrde

FHI ber oss vurdere faren for spredning til andre kommuner og inn i sykehjem eller andre helsetjenester må også vurderes. 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 for å gi riktig behandling på riktig nivå og oppslutning om allerede pågående smitteverntiltak. Vi anbefaler dialog med sykehuset om denne vurderingen.

#### Vurdering per 13.4.21

Det er pågående vaksinasjon mot Covid-19. Det at flertallet av beboerne på sykehjemmet er fullvaksinert er med på å dra ned den potensielle sykdomsbyrden. Det samme vil være tilfelle når flere og flere av befolkningen i øvre aldersgruppe og med underliggende sykdommer er fullvaksinert. Det er enda et mindretall av de ansatte i helsetjenestene som ikke er vaksinert.

I den senere tid er det også fremkommet opplysninger som tyder på at vaksinene har dårligere effekt på den sørafrikanske og den brasilianske varianten av viruset. Spredningen av disse er per tid lav i vår regionen, men dette er opplysninger som må være med å danne et bakteppe når sykdomsbyrden skal vurderes.

Når ikke alle ansatte og beboere er fullvaksinert er det fortsatt behov for å være påpasselig med både beboere og ansatte i helsetjenesten. En smittespredning blant de ansatte vil kunne gi driftsutfordringer i både institusjonsbasert- og hjemmebaserte tjenester.

Samtidig ser vi at ved nye utbrudd så er det stadig yngre personer som blir smittet. Det samlede bilde med stadig økende smitte, at flere blir mer alvorlig syke og økt smitte blant barn og unge gjør at dette på sikt kan true kapasiteten i helsetjenesten regionalt. FHI har publisert studier som viser at sykdomsbyrden ved den britiske mutasjonen er vesentlig høyere enn ved det viruset vi ble kjent med i fjor. Den britiske mutanten øker risikoen for sykehusinnleggelse og alvorlig sykdom med 2,6 ganger.

Det observeres også en tiltakstrøtthet i befolkningen, som igjen fører til at «guarden» senkes noe, særlig med tanke på viktigheten av avstand og å begrense sosial kontakt. Kommunelegen vil påpeke at med det nye muterte viruset så er det å holde tilstrekkelig avstand (2 meter) viktigere enn noen gang tidligere under pandemien.

### Fastsettelse av risikonivå

Basert på de ovennevnte skal det fastsettes et risikonivå fra 1 til 5 basert på følgende:

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 innleggelse 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.

#### Anbefalt vedtak til BL for fastsettelse av risikonivå per 13.4.21

Beredskapsledelsen i Kvitsøy kommune behandlet sak om lokalt risikonivå i møte den 13.4.21. Det ble besluttet følgende:

*Lokalt risikonivå settes til nivå 1.*

*Beredskapsledelsen vurderer at situasjonen er labil, og er bekymret for den regionale situasjonen. Regjeringen har varslet pressekonferanse senere i dag, og dersom regjeringen velger å mykne opp på nasjonale regler er beredskapsledelsen av den oppfatning at det er nødvendig med lokal forskrift på Nord-Jæren.*

*Det oppfordres til å forholde seg til lokale og nasjonale regler og anbefalinger. I særlig grad bør befolkningen være særskilt oppmerksomme på avstand, og av å begrense antall sosiale kontakter. I den situasjonen som nå utspiller seg må vi være varsomme med kontakt over kommunegrensene.*

*Ved et eventuelt utbrudd viser historiene fra ulike lokale utbrudd at det stort sett er nødvendig med inngripende tiltak for å slå ned viruset. Beredskapsledelsen slutter seg til kommunelegen sin smittevern faglige vurdering om at erfaringen fra andre kommuner viser at det ved lokale smittesituasjoner vil måtte praktiseres både utvidet ventekarantene, og kanskje også forlengede karantenerløp.*

*Dersom de nasjonale tiltakene ikke gir ønsket effekt, eller det blir ytterligere smittespredning i regionen må innbyggere, lag, organisasjoner og næringsliv være forberedt på at det kan bli nødvendig med nye tiltak på kort varsel. Beredskapsledelsen vil så langt det lar seg gjøre søke å følge de tiltak som blir vedtatt for vår felles bo- og arbeidsmarkedsregion (Nord-Jæren).*