Lokal smitterisikovurdering for Luster kommune

Dato: 20. april 2021- veke 16

Føremål: Sannsyn for vidare spreiing og konsekvensane av dette skal vurderast.

Ansvar: Kommuneoverlegen har ansvar for å vurdere risiko ved utbrot og den generelle smittesituasjonen, eventuelt i samarbeid med nabokommunar og Statsforvaltaren. FHI kan gje råd, støtte i vurderingane og vegleiing (utanfor arbeidstid: Smittevernvakta).

Oppsummering: Kommunen er i veke 16 på risikonivå 1 (kontroll). Vi har hatt 0 påvist tilfelle i kommunen. Det er i veke 15 teke 35 koronatestar(PCR). Luster har ikkje eigne tiltak eller tilrådingar utover statlege føringar. Det er anbefalt bruk av munnbind der det er vanskeleg å halde 1m som til dømes butikkar ol. I tillegg til alle i drosjar og på Helsesenteret.

A. Epidemiologisk situasjon må bestemmast:

- Et utbrott med fleire tilfelle knytt til same smittekjelde eller smittesituasjon, eventuelt en massesmittehending.
- Fleire tilfelle med ukjent eksponering.
- En generell auke.

Vurderinga byggjar på ein omtale av utbrot basert på overvakinga (trinn 1), smitteoppsporinga og etterforskinga (trinn 3). Tre indikatorar, som er tilgjengelege i Sykdomspulsen, er særlig viktige:

Indikator	**Formål**	**Risikonivå**				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
Tall nye tilfelle per 14 dagar per 100 000 innbyggarar	Måler hyppighet av påviste tilfelle	Under 50 0/100k	50-149	150-299	300-599	600 eller høgare
Del positive blant de testa i gjennomsnitt siste to veker	Måler prevalens blant de testa	< 2 % 0%		2 – 9 %		≥ 10%
Tal nye innleggingar per 14 dagar per 100 000 innbyggarar	Måler hyppighet av alvorlig sjukdom	< 5 0		5 – 29		≥ 30

I tillegg må ein vurdere:

1. kva grupper som er ramma om smittevegane er kjende for dei fleste tilfella –0
2. om tilfella er del av kjende utbrot, og i så fall kor og når smitten skjedde, kven som er omfatta, om særleg utsette grupper er ramma<, og kor mange nærkontaktar som er involvert. –. Det er registrert 11 personer via elektronisk innreiseregistrering til kommunen (entrynorway.no), desse er i 10 dagars karantene eller har fritak.

B. Spreiingspotensialet: Vurdering av spreiingspotensialet *i fråvær av nye eller forsterka tiltak* i den aktuelle situasjonen basert på erfaring frå liknande utbrot, analyse av smittekjeda, del med ukjend smitteeksponering, anslag over spreiingspotensialet R og fara for massesmittehendingar.. Vestland veke 16; R er 1,4 , Landet 0,8. Stor spreiing i mange fylker med lokale utbrot. Det er ein synkande tal smitta i landet, men mange innlagde på sjukehus. Det meste er mutert virus som gjer 50% meir sjukdom og smittar 50% lettare.

Fare for overbelastning av testing - eller smitteoppsporingskapasiteten; -Ikkje utfordringar for dette per i dag. Siste 2 veker er 0% av alle prøvar positive (nivå 1 = <2%)

C. Forventa sjukdomsbyrde: Fare for spreiing til andre kommunar og inn i sjukeheim eller andre helsetenester – per i dag er det avgrensa risiko. Vi har rutinar for testing av pasientar, lav terskel for testing av tilsette. Vi har rutinar for besøks restriksjonar og vaksinering er godt i gang på omsorgssenter. Desse tiltaka er med på å redusere smitteutbrottsrisiko i omsorgssenter. Vi føl nasjonale smittevern-anbefalingar. Alle pasientar på omsorgssenter er fullvaksinerte. Det er sett 1333 vaksinar, 684 fått 2 dosar. 21/4 blir det sett 168 dosar til.

Konklusjon: Kommunen har lågt smittetrykk. Vi har låg skår på epidemiologiske parametrar A, spreiingspotensiale B og forventa sjukdomsbyrde .Risikovurderinga består dermed av ein enkel omtale av utbrot eller situasjonen og ein konklusjon av risikonivå (sjå tabell under) som produktet av sannsyn for forverring utan tiltak og konsekvensane av slik forverring.

Risikonivå	**Omtale**
Nivå 1 (Kontroll)	Ingen eller få påviste tilfelle, men muligheit for oppblussing.
Nivå 2 (Kontroll med klynger)	Lokale og regionale utbrott som kontrollerast. Insidensen er gjerne noko varierande som følge av utbrott. Tilfelle kan være avgrensa til visse grupper, og bare en liten andel (under 10 %) har ukjent smittesituasjon. Testing og smittesporing handterast greitt.
Nivå 3 (Økende spredning)	Aukande insidens utanom avgrensa utbrott og fare for rask akselerasjon i insidens. Tilfella er dels sporadiske og dels klynger i ulike miljø. Rundt 10 – 20 % har ukjent smittesituasjon. Kapasitet for smittesporing og testing er under press.
Nivå 4 (Utbredt spredning)	Høg og raskt aukande insidens utanom avgrensa utbrott. Press på sjukehusas kapasitet. Aukande insidens eller fleire utbrott i sårbare grupper. Rundt 20 – 30 % har ukjent smittesituasjon. Aukande insidens av innleggingar og dødsfall. Kapasitet for smittesporing og testing er overbelasta.
Nivå 5 (Ukontrollert spredning)	Ukontrollert spreiing i samfunnet og fare for å overskride sjukehusas kapasitet. Akselererande insidens utanom kjente utbrott. Meir enn 30 % har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikkje mogleg å gjennomføre for mange tilfelle pga. kapasitetsmangel.