

## Lokal smitterisikovurdering for Luster kommune

Dato: 12. august 2021- veke 32

**Føremål:** Sannsyn for vidare spreiding 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 vegleing (utanfor arbeidstid: Smittevernvakta).

**Oppsummering:** Kommunen er i veke 32 på risikonivå 2-3 (kontroll med klynger). Lokalt utbrot i veke 29;6- 30;3, 31; 9 og 32; 1. Det er i veke 31 teke 113 koronatestar(PCR). Mesteparten av utbrota hadde kontakt med MeatPoint i Sogndal.

Vi er på trinn 3 i gjenopningsplanen til regjeringa. Vi har oversikt og kontroll på smittesituasjonen. Det er unge vaksne som er pådrivarar for smitten nå.

Luster har ikkje eigne tiltak eller tilrådingar utover statlege føringar. Det er anbefalt bruk av munnbind der det er vanskeleg å halde 1m avstand.

**A. Epidemiologisk situasjon** må bestemast:

- Et utbrott med fleire tilfelle knytt til same smitteskjelde eller smittesituasjon, eventuelt en massesmittehendning.
- 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 innbyggjarar	Måler hyppighet av påviste tilfelle	Under 50	50-149	150-299 233/100k	300-599	600 eller høgare
Del positive blant de testa i gjennomsnitt siste to veker	Måler prevalens blant de testa	< 2 %		2 – 9 % 8%	≥ 10%	
Tal nye innleggingar per 14 dagar per 100 000 innbyggjarar	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

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.

Registrert aldersgruppe positive prøver veke 29-30-31-32;

0-10 år- 2

11-20 år-6

21-30 år-7

31-65 år-6

66+ 1

Smitteveg;

15 personar smitta i Sogndal, resten i Årdal , Oslo og Aurland.(2 heimehørande i Oslo)

Vaksinasjonsstaus til smitta;

15 var uvaksinerte, 5 delvaksinerte og 1 fullvaksinert

3. Det er registrert 14 personer via elektronisk innreiseregistrering til

kommunen.(entrynorway.no), desse er i 10 dagars karantene eller har fritak.

**B. Spreiingspotensialet:** Vurdering av spreiiingspotensialet *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 spreiiingspotensialet R og fara for massesmittehendingar.. Vestland veke 32; R er 1,9, Landet 0,8. aukande smitte i store deler av landet.

Fare for overbelastning av testing - eller smitteoppsporingskapasiteten; -Ikkje store utfordringar for dette per i dag, men saman med massevaksinering er tenesta noe på strekk. Personalet gjer ein stor innsats. Siste 2 veker er 8% av alle prøvar positive (nivå 3 = <9%)

**C. Forventa sjukdomsbyrde:** Fare for spreiiing 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. Meir enn 90% av våre innbyggjarar over 65år er ferdig vaksinerte. Det er sett 5837 vaksinar; dose 1; 3746 og dose 2; 2091. 88,3% av innbyggjarane har fått 1. dose og 45,6% har fått 2- dose. I veke 33 får vi 210 dosar. (oversikt vaksinar er henta frå nasjonal statistikk). Vaksinebestilling skjer nå ved sjølvplukk i timeboka via HelseNorge. Ikkje digitale innbyggjarar får hjelp ved å ringe Koronatelefonen. All vaksinering skjer i Idrettshallen. Vi vaksinerar no alle 18 år og eldre for 1. dose og dose 2 for skule/barnehagetilsette samt 55+(55+ får sms om dette) **Konklusjon:** Kommunen har moderat smittetrykk. Vi har moderat skår på epidemiologiske parametar A, lågt på spreiiingspotensiale 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 mulighet for oppblussing.

Risikonivå	Omtale
Nivå 2 (Kontroll med klynger)	Lokale og regionale utbrott som kontrollerast. Insidensen er gjerne noko varierende 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 spreining 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.