

Lokal smitterisikovurdering for Luster kommune

Dato: 24. september 2021- veke 38

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 vegleiing (utanfor arbeidstid: Smittevernvakta).

Oppsummering: Kommunen er i veke 38 på risikonivå 1 (kontroll med klynger). Ein positive prøve i veke 37. Det er i veke 37 teke 52 koronatestar(PCR).

Vi har oversikt og kontroll på smittesituasjonen. Ingen i isolasjon, 0 i karantene.

Luster har ikkje eigne tiltak eller tilrådingar utover statlege føringar. Det er anbefalt bruk av munnbind der det er vanskeleg å halde 1m avstand. Det er å forvente at landet vil opnast opp i løpet av kort tid.

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 19/100k	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 % 1,9		2 – 9 %		≥ 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. [Ingen nye smitta veke 38.](#)
3. [Det er registrert 3 personer via elektronisk innreiseregistrering til kommunen frå Europa\(etrynorway.no\)](#), desse er i 10 dagars karantene eller har fritak.

B. Spreiingspotensialet: Vurdering av spreingspotensialet *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 spreingspotensialet R og fara for massesmittehendingar.. [Vestland veke 38; R er 1,6, Landet 0,8. synkande smitte i landet med unntak av dei 2 nordligaste fylka.](#)

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. Slitasje på personell vil bli ein aukande utfordring.

C. Forventa sjukdomsbyrde: Vi føl nasjonale smittevern-anbefalingar. Meir enn 90% av våre innbyggjarar over 55år er ferdig vaksinerte. Meir enn 90% av aldersgruppene 18+ har tatt 1. dose. Det er sett 7654 vaksinar; dose 1; 4120 og dose 2; 3534. Vi har ledige vaksinetimar framover. 79,4% av befolkninga har fått dose 1, 68,1% har fått dose 2. Dette er betre enn landet og fylket. Vaksinebestilling skjer nå ved sjølvplukk i timeboka via HelseNorge. Ikkje digitale innbyggjarar får hjelp ved å ringe Koronatelefonen. All vaksinering skjer i Idrettshallen, men barn 12-17 blir i hovudsak vaksinerte på skulane. Vi vaksinerar no i alle aldra dose 1 eller dose 2 samt 3. dose hos dei med nedsett immunforsvar. Andre må melde frå til koronatelefonen. **Konklusjon:** Kommunen har lågt smittetrykk. Vi har moderat skår på epidemiologiske parametrar A, lågt på spreingspotensiale 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. Utfordringa er å få dei yngre aldersklassane til å møte til vaksinering spesielt for dose 2.

Risikonivå	Omtale
Nivå 1 (Kontroll)	Ingen eller få påviste tilfelle, men mulighet for oppblussing.
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

Risikonivå	Omtale
	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 spreing 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.