

# Ordfører / kommunedirektørmøte 5.11.2020

Anne-Sofie Dannevig Syvertsen

Fylkeslege

Avdelingsdirektør Helse- og sosialavdelingen



Fylkesmannen i Agder



05.11.2020



## Risikovurdering av covid-19-epidemien i Norge •

Folkehelseinstituttet, rapport 5.11.2020: «Vår konklusjon er dermed: Risikoen for økt smittespredning vurderes nå som høy på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå. Vurderingen gjelder for ukene 46 – 48. «

Risiko	Vurdering		Risiko
	Sannsynlighet	Konsekvens	
Økende import av smitte	Høy	Moderat	Moderat
Økt smitte-spredning i Norge	Lokalt	Høy	Høy
	Regionalt	Høy	Stor / moderat
	Nasjonalt	Moderat	Stor

Tabell 1. Overordnet risikovurdering for ukene 46 – 48.

Begrunnelse: Asymptomatisk smitte i befolkningen er sannsynligvis større enn tidligere antatt og kan med stor sannsynlighet gi opphav til lokale utbrudd.

Foto:



# Bakgrunn

Første gang identifisert januar 2020

Beslektet med SARS (2003)

Allmennfarlig smittsom sykdom

Varslet krise\*

Verdensomspennende, til samme tid.

Episenteret flytter seg (Kina, Østerrike/Italia, Amerika, nå Europa)

Episentrene ligger i de store byene.

SARS-CoV-2 smitter i ALL hovedsak gjennom dråpe.

Identifisert 40 varianter av viruset.





# Allmennfarlig smittsom sykdom (def.)

En allmennfarlig smittsom sykdom er definert som en sykdom som er særlig smittsom, eller som kan opptre hyppig, eller har høy dødelighet eller kan gi alvorlige eller varige skader, og som

vanligvis fører til langvarig behandling, evt. sykehusinnleggelse, langvarig sykefravær eller rekonvalesens, eller

kan få så stor utbredelse at sykdommen blir en vesentlig belastning for folkehelsen, eller

utgjør en særlig belastning fordi det ikke fins effektive forebyggende tiltak eller helbredende behandling for den.



# Strategi i håndtering og bekjempelse:

- Helse
- Frihet
- Økonomi

Vi må sikre at

- Vi verner sårbare grupper
- Unngår overbelastning av helsetjenestene
- Sikrer retten grunnleggende menneskerettigheter: retten til god helse, gode tjenester og autonomi.
- At samfunnsmaskineriet går rundt.





# Tiltakskjedene er bygget på disse prinsippene:

- Testing er frivillig.
- All behandling, alle tiltak som relateres til Covid-19 er gratis for pasienter
- Helselovgivningen er ikke satt til side
- Menneskerettighetene er ikke satt til side
- Alle tiltak skal ha en forholdsmessighet: At det man vinner er større enn det man taper / inngripens «kostnad»
- Tiltak må også veies opp mot samfunnskostnader

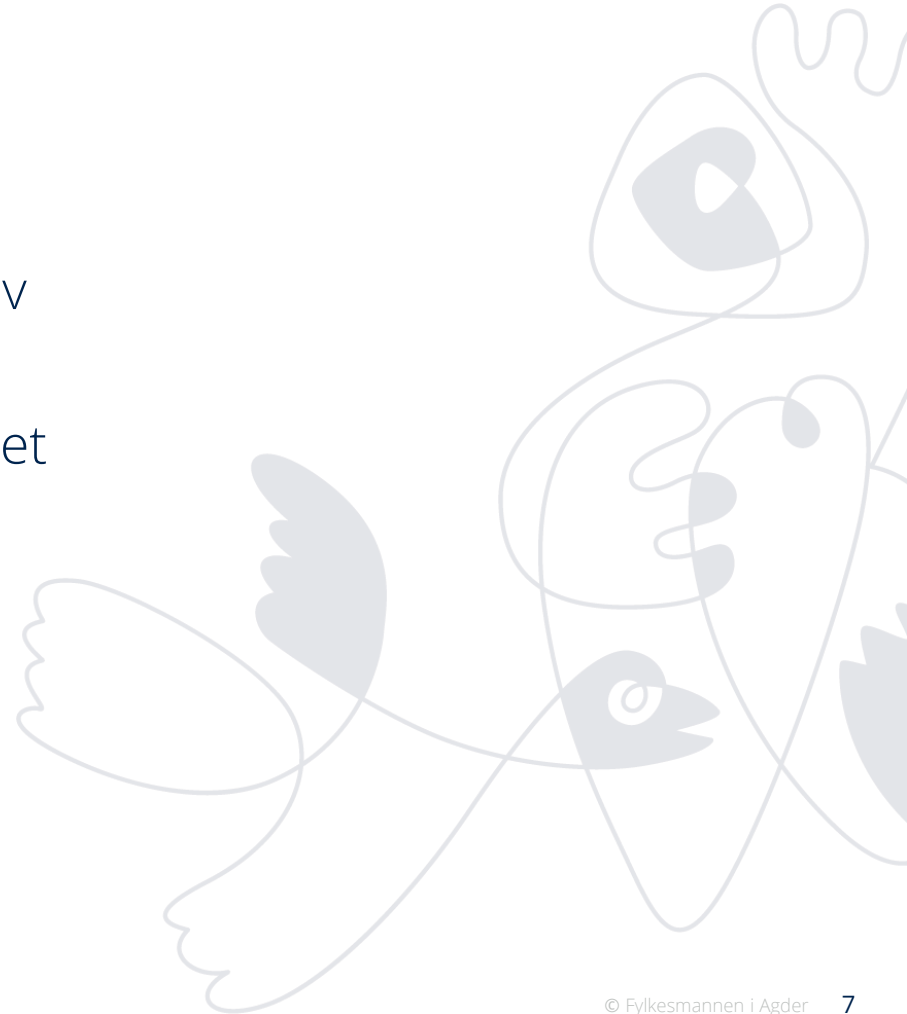




# Vurderinger ved utarbeidelse av tiltak:

- Forholdsmessighet
- Smittens utbredelse
- Risiko knyttet til tap av helse vs tap av frihet
- Inngripens art og opplevd tap av frihet
- Kostnader for enkeltpersoner og samfunnet vs effekt

Dette og mer til reguleres i Smittevernloven (1994)





# Tjenestene under pandemien

Ingen unntakstilstand; ingen unntak fra gjeldende lovgivning.

Hva og hvem krever mest oppmerksomhet nå?

- Eldre hjemmeboende?
- Barn og unge?
- Funksjonshemmede?
- De svakeste (hvem er de risikoutsatte og hvor er de?)

RISIKOVURDERING; HVIS utbrudd / bølgen slår inn over oss







# Erfaringer så langt:

Barn sjelden smittet og syke

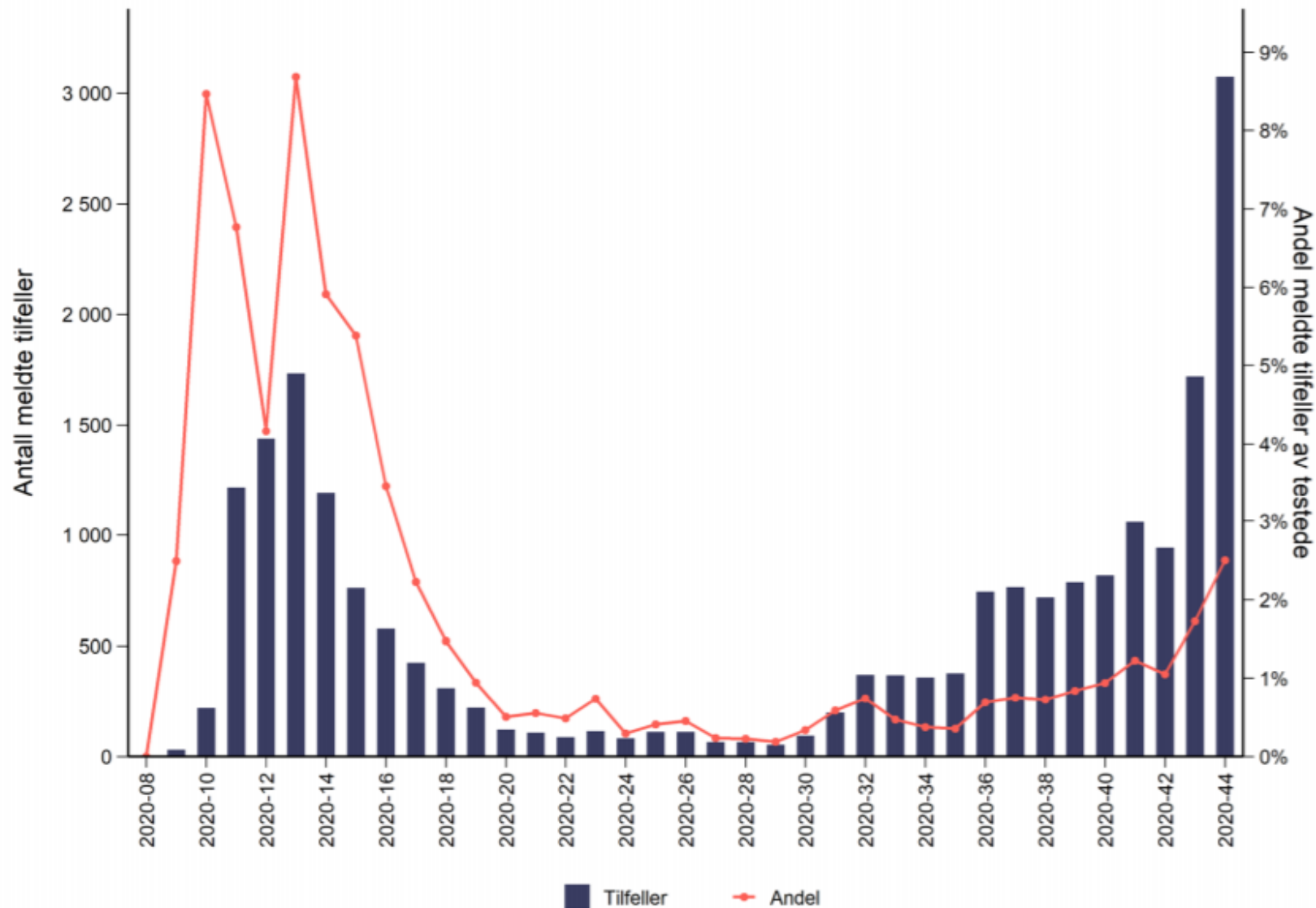
Alvorlig sykdom assosiert med alder og annen underliggende sykdom. Smittedose? Immunrespons?

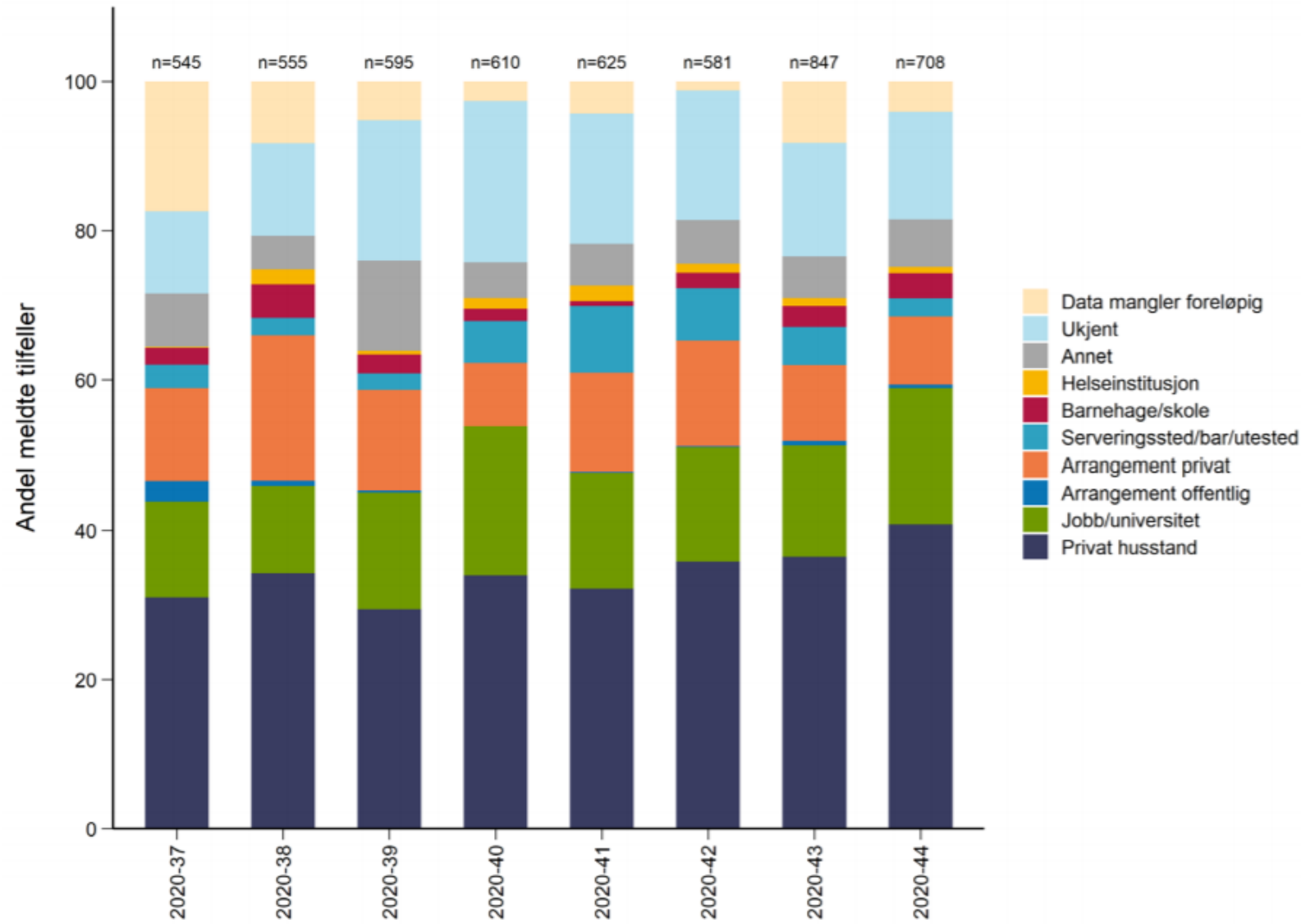
Mange tiltak samtidig best effekt.

Dråpesmitte som viktigste smittekilde → fokus på smitteveien:

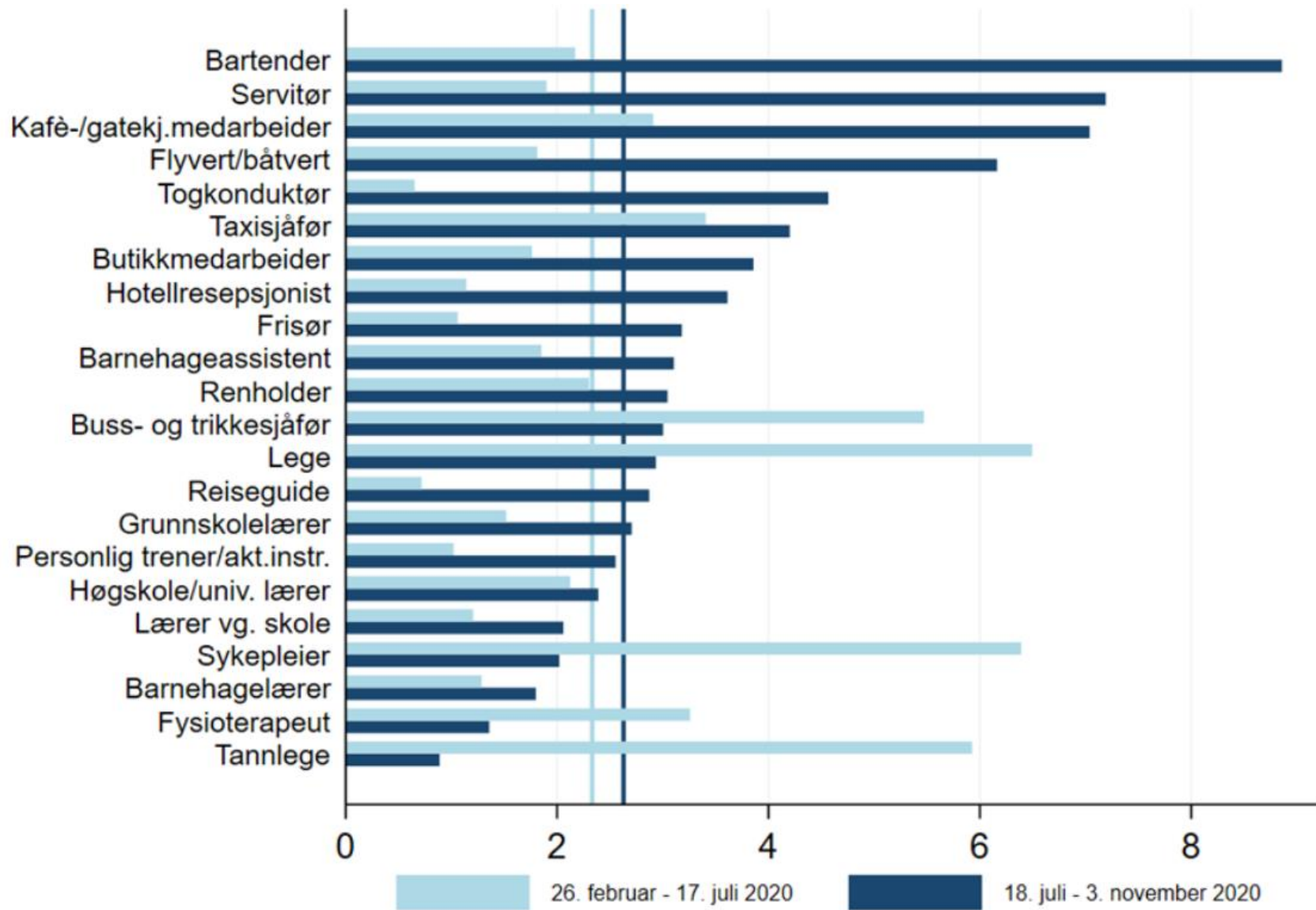
- ISOLERE de syke
- AVSTAND viktigste forebyggende / kontrolltiltak







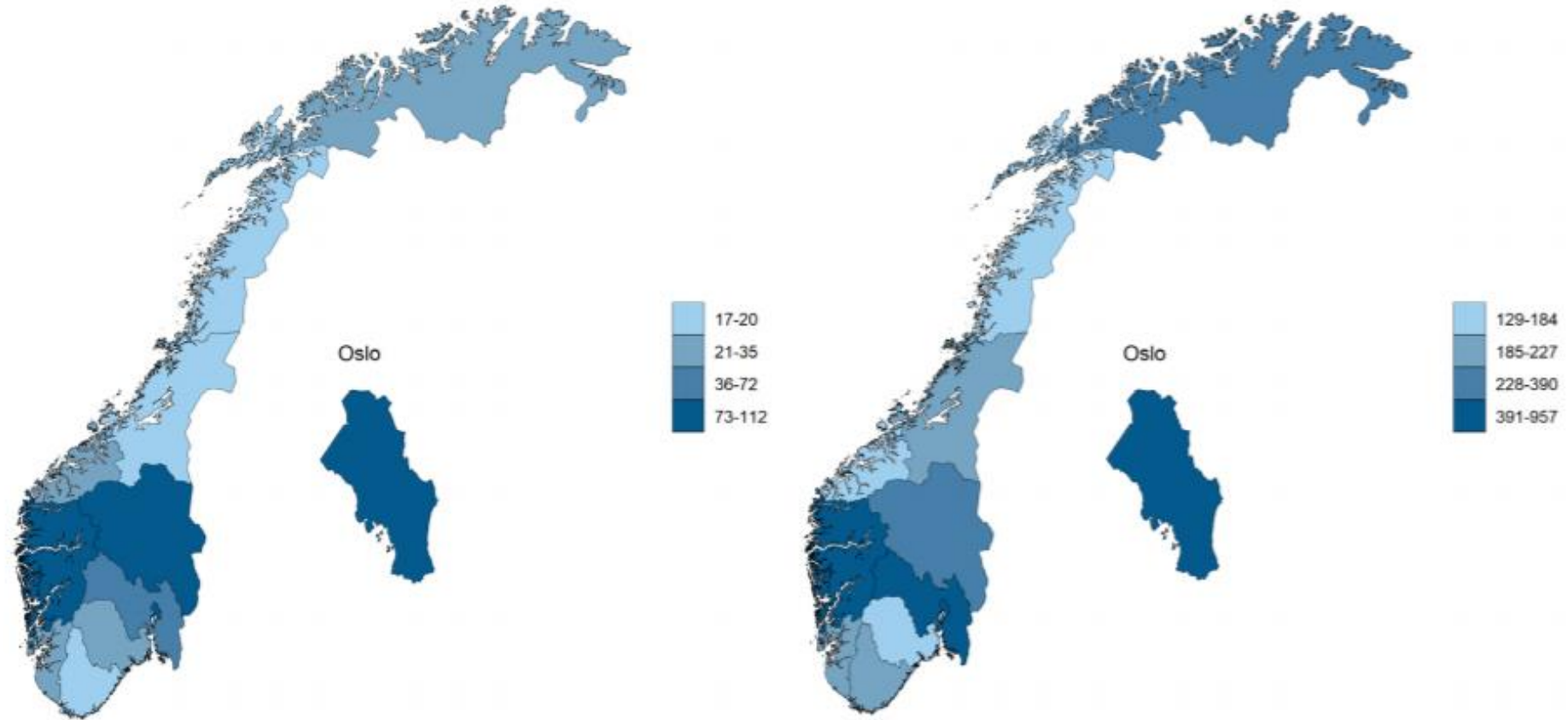
Figur 10. Meldte covid-19 tilfeller kjent smittet i Norge - andel fordelt på antatt smittested, 31. august – 1. november 2020. Kilde: MSIS.



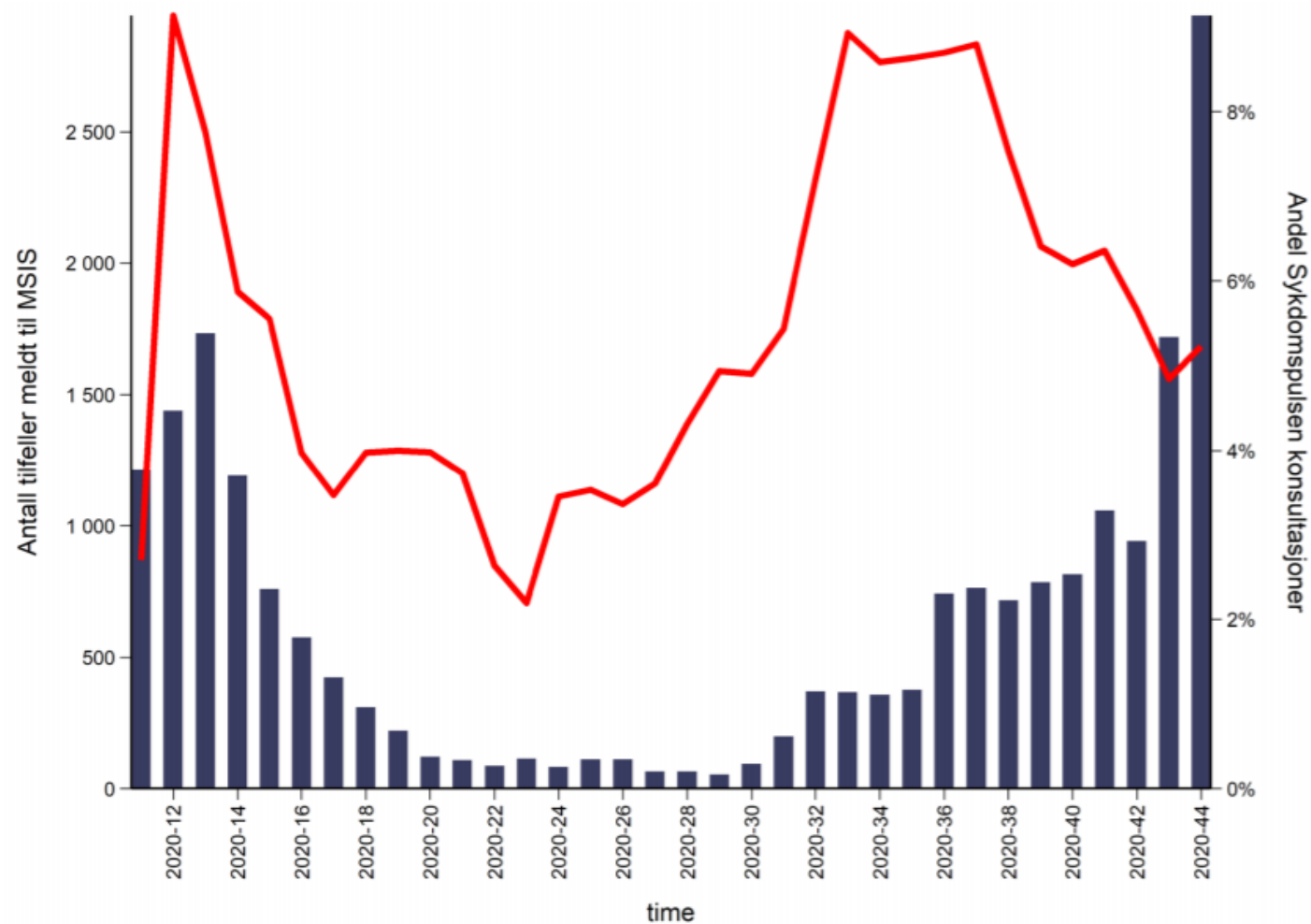
Antall med bekreftet covid-19 per 1000 yrkesaktive i forskjellige yrker i Norge, før og etter 18. juli 2020. Vertikale linjer viser andelen bekreftede tilfeller for alle i yrkesaktiv alder (20-70 år) for de to periodene. Illustrasjon: FHI.

Uke 44

Kumulativt



Figur 6. Antall covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere etter fylke, 17. februar–1. november 2020. Kilde: MSIS.



Figur 23. Antall meldte tilfeller av covid-19 til MSIS (blå søyler) og andel konsultasjoner for covid-19 (mistenkte, sannsynlig eller bekreftet) på legekontor og legevakt (rød linje), 9. mars–1. november 2020. Kilde: Sykdomspulsen, Folkehelseinstituttet.



# Vanlige problemer som oppleves belastende:

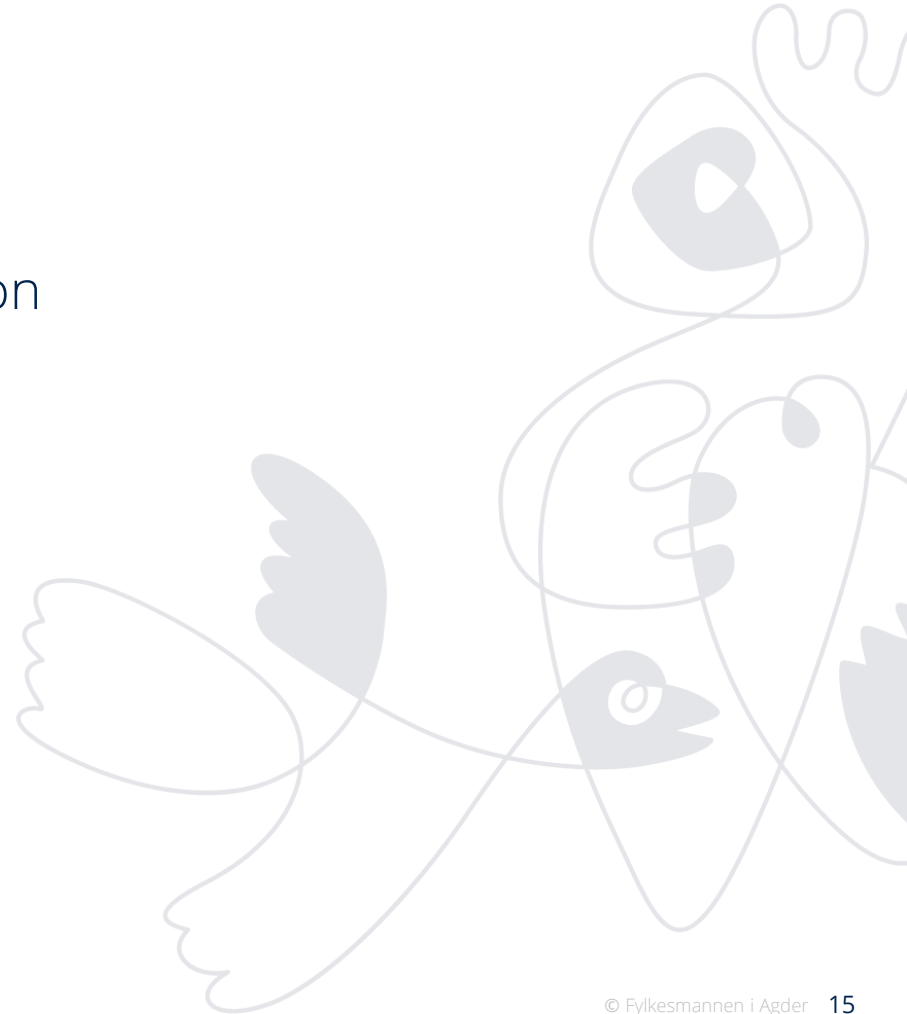
Mangelfull overholdelse av karantene

Nekt av testing

Manglende språkforståelse / informasjon på eget språk

Trusler fra arbeidsgivere ad testing og karantene

Uoversiktlig samling retningslinjer, anbefalinger og regelverk





# Vi skal stå i dette lenge:

Utstyr – forbruk og lager ?

Personell og slitasje ?

Ordinære tjenester / tjenestekvalitet ?

Belastning for brukere ?

Tiltak – nasjonalt og lokalt

Interkommunalt samarbeid







# - hva nå?

- Først blir det verre – så blir det bedre
- Vi lærer underveis
- Vi må fremstå samlet og tydelige
- Tidlig oppdagelse, målrettede tiltak, raskt og effektivt (TISK)
- Vaksine??
- Det kommer en dag etter denne, ta vare på de gode erfaringene -

# Varsle krise\* . Allikevel var vi så uforberedt.



- Hvordan skal man få folk til å overholde smittevernstiltak over tid?
- Hvordan best måle utbredelsen av smitten i befolkningen?
- Kan man lage matematiske modeller for å beregne smitten i samfunnet?
- Hvordan skal man prioritere hvis det blir mangel på resurser til å behandle alle?
- Hvordan unngå at de med dårligst kår blir verst rammet av økt arbeidsledighet ved en pandemi?
- Hvordan forsikre at alle i landet får forståelig og meningsfull informasjon i en situasjon som forandrer seg fra uke til uke?
- Hvordan kan man skjerme utsatte grupper som for eksempel gamle, demente, psykisk utviklingshemmede, rusavhengige - uten at tiltakene i seg selv gjør vondt verre?
- Hvordan skal man få folk til å ta vaksinen når den måtte komme?
- Hvordan skal man fordele vaksiner slik at også fattige land får tilgang på den?
- Hvordan veie enkelt individets rettigheter mot samfunnets behov i en pandemi?
- Kan man bruke kunst for å avhjelpe flere av spørsmålene over?
- Er bruk av kunstig intelligens en del av løsningen?
- Er det noe å lære fra pandemien når vi kommer tilbake den nye normalen?

Dette, og mer til skal det nye Pandemisenteret i Bergen (under UiB) forske på.



[ Korona | Covid-19 ]

## Nasjonale tiltak

fra 28. oktober 2020



### Arrangementer

Maks 50 personer på private sammenkomster utenfor hjemmet.

Andre arrangementer kan ha inntil 200 personer til stede.

Maks 600 personer på utendørs arrangement hvor alle sitter i fastmonterte seter.



### Restauranter, cafeer og uteliv

Minst 1 meters avstand mellom gjester utenfor samme husstand.

Sitteplasser for alle gjester, bordservering av alkohol, og det skal registreres kontaktopplysninger til de gjestene som samtykker til det.



### Idretts- og fritidsaktiviteter

Barn og unge under 20 år har unntak fra 1-metersregelen, felles utstyr kan benyttes.



### Kollektivtransport

Hold minst 1 meter avstand. Unngå rushtid.



### Barnehage og skoler

Elever og ansatte med nyoppståtte luftveissymptomer eller sykdomsfølelse skal ikke møte på skolen eller i barnehagen.



### Private hjem og sosial kontakt

Anbefaling om maks 5 gjester i tillegg til de du bor sammen med. Hvis gjestene er fra samme husstand, kan det være flere enn fem.

Barnehagebarn og barneskolebarn kan være sammen med sin faste gruppe.

Dette er nasjonale tiltak som gjelder alle.

Sjekk din kommunes nettsider for lokale tiltak.

Husk det aller viktigste:

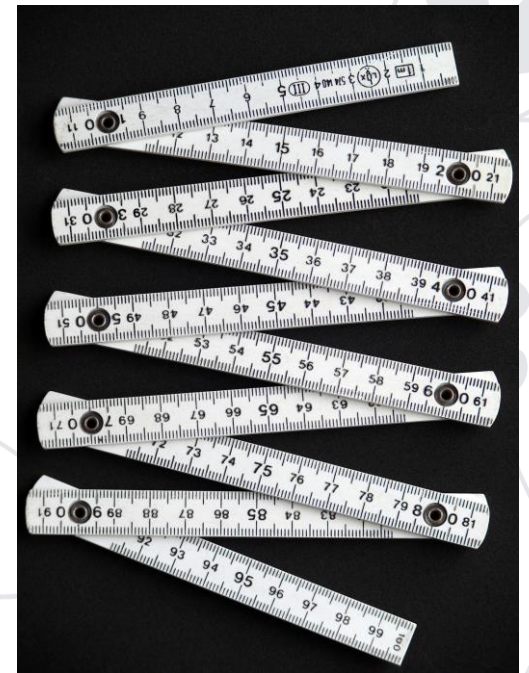
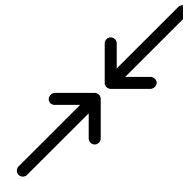
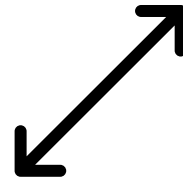
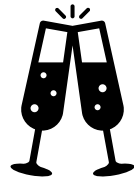
[ vask hender  
hold avstand  
bli hjemme hvis du er syk  
begrens antall mennesker du møter privat ]



Helse- og omsorgsdepartementet



# Avstand er vårt viktigste våpen:





Fylkesmannen i Agder

Facebook Fylkesmannen i Agder  
Nettside fylkesmannen.no/av