



Arkivsak 20/20374-8 - 080

Saksgang
Formannskap

Møtedato
03.02.2021

Saksnr.

Anbefaling om smitteverntiltak i Orkland kommune

Rådmannens innstilling:

Formannskapet vedtar følgende anbefalinger:

- Det innføres en anbefaling om bruk av munnbind, både innendørs og utendørs i det offentlige rom når 2 meters avstand ikke kan overholdes.
- Det innføres en anbefaling om bruk av munnbind på offentlig kommunikasjon, drosjetransport, kjøreskole og annen føreropplæring.
- Det innføres en besøksbegrensning ved sykehjem i 2 uker til vaksineeffekten forventes være optimal. Fra 170221 kan besøksbegrensninger opphøre.

Saksopplysninger:

For å hindre og motvirke spredning av koronaviruset er det satt i verk en rekke inngripende tiltak med virkning for hele landet. Kommunene har mulighet til å iverksette ytterligere tiltak dersom en helhetlig smittevernaglig vurdering tilsier dette.

I Orkland har vi hatt til sammen 52 positive tilfeller siden mars. Vi har hatt 2 nye tilfeller siden 17.01.21. Disse har kjent smittekilde, lettere forløp og har ikke hatt behov for sykehusinnleggelse. Tilfellene har ikke rammet helsepersonell og det har ikke vært besøk/arbeid i institusjon eller sykehus. De har ikke involvert skole og barnehage eller noen av våre store bedrifter. Smittesituasjonen i Orkland forventes, dersom ikke noe spesielt skjer, å holde seg stabilt lav de neste ukene.

Antall nærkontakter har gått betraktelig ned de siste ukene som resultat av lavt antall smittede personer. Orkland kommune er en kommune med mye både inn- og utpendling i tillegg et handelssenter for omkringliggende kommuner. De siste smittetilfellene i kommunen er brakt hit via smitte fra utlandet.

Smittesporing og kartlegging av nærkontakter har under hele perioden med pandemi vært en prioritert oppgave for kommunen. Takket være tilgjengelige ressurser til smittesporing har vi tidlig fått oversikt over de positive tilfellene og deres nærkontakter. Dette arbeide er mye av forklaringen på at vi per nå ikke har flere nye smittetilfelle med ukjent opprinnelse.

Flere nabokommuner opplever i likhet med Orkland synkende smittetall. Den høye risiko vi hadde for 1 måned siden med høy forekomst i nabokommuner er nå på kraftig tilbakegang og risikobildet er nå annerledes, ikke bare i Orkland men også i omkringliggende kommuner.

Vurdering:

Kommunen kan med hjemmel i smittevernloven § 4-1 første ledd bokstav c) beslutte stans eller begrensninger i kommunikasjoner når dette er nødvendig for å forebygge eller motvirke spredning av en allmennfarlig smittsom sykdom. Covid-19 er å anse som en allmennfarlig smittsom sykdom jfr. forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer § 1.

Det følger av smittevernloven § 1-5 "Grunnleggende krav ved iverksetting av smitteverntiltak" at tiltak etter loven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Det skal legges vekt på frivillig medvirkning fra den tiltaket gjelder, og av bestemmelsens annet ledd følger det eksplisitt at tvangstiltak ikke skal være et uforholdsmessig inngrep. Rekkevidden av disse generelle begrensningene for myndighetenes tvangsbruk må for øvrig sees i sammenheng med borgernes grunnleggende rettigheter etter Grunnloven kapittel E og EMK.

Det følger av dette at smittevernmyndigheten fortløpende må vurdere nødvendigheten, hensiktsmessigheten og forholdsmessigheten av de inngripende tiltak som vedtas, ut fra en til enhver tid så godt som mulig oppdatert medisinskfaglig vurdering. I henhold til smittevernloven § 1-5 skal smitteverntiltak etter loven være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig og et tjenlig tiltak, og ikke utgjøre et uforholdsmessig inngrep.

Kommunelegen har ansvar for å vurdere risikoen ved utbrudd og den generelle smittesituasjonen.

Risikovurderingen består tre delvurderinger og kan munne ut i en plassering av kommunen på ett av fem risikonivåer:

- a) Epidemiologisk situasjon
- b) Spredningspotensial
- c) Forventet sykdomsbyrde

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 innleggelser 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.

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

Siste 14 dager har vi 2 nye tilfeller i Orkland, dette gir en insidens på 11/100000. Vi har tatt 487 prøver siste 14 dager å dette gir en andel positive tilfelle på 0,4%. Vi har hatt 0 innleggelser.

Basert på utviklingen siste 14 dager kan vi si at vi har gått fra risikonivå 2 til risikonivå 1. Vi har avgrensede tilfeller og har per nå ikke smitte inn i belastede miljøer der det er vanskelig å få oversikt. Smitteoppsporingen er ikke kapasitetsoverskridende og antall positive tilfeller med ukjent opprinnelse er 0. De smittede har færre nærkontakter slik at tilfellene er avgrensede og oversiktlige.

Med den utviklingen vi nå ser i egen kommune og i nabokommuner, er trenden synkende og til dels flat. Orkland har industri med mye utenlandsk arbeidskraft med den risiko det medfører. Det er nå strenge nasjonale tiltak som regulerer innreisende arbeidskraft og vi opplever at våre bedrifter har gode ordninger ved ankomst av ny arbeidskraft slik at risikobilde ved denne type innreise er klart redusert.

Vi har hatt et lokalt påbud om besøksrestriksjon ved våre sykehjem. Dette var basert på at vi i en 14 dagers periode i jula hadde over 800 besøk ved en av våre institusjoner. Det var tilreisende fra mange kommuner i forskjellige fylker til tross for nasjonale anbefalinger om å redusere antall kontakter og unødvendig reising. Vi har og vært i en fase der vi har påbegynt vaksinerings av våre beboere ved sykehjem. Per i dag så har alle fått 1 dose og ca halvparten har fått 2 dose. Full effekt inntreffer omtrent 2 uker etter andre dose. Det å få et utbrudd ved sykehjemmene nå er meget uheldig da det vil utsette vaksinerings av de siste samt at det fortsatt er risiko for at de som bare fått en dose da kan utvikle sykdom.

Basert på epidemiologisk situasjon, spredningspotensial og forventet sykdomsbyrde er situasjonen under kontroll. De nasjonale tiltakene samt vår egen lokale forskrift og påbud om besøksrestriksjon har medvirket til at situasjonen har gått fra å være stigende til synkende og risikonivået har derfor gått fra å være øvre del av 2 til nå nivå 1. Nødvendigheten, hensiktsmessigheten og forholdsmessigheten av den eksisterende lokale forskriften og besøksrestriksjonene vi har hatt de siste ukene anses ikke lengre å være til stede.

Etter en samlet vurdering foreslås derfor følgende tiltak:

1. Det innføres en anbefaling om bruk av munnbind, både innendørs og utendørs i det offentlige rom når 2 meters avstand ikke kan overholdes.
2. Det innføres en anbefaling om bruk av munnbind på offentlig kommunikasjon, drosjetransport, kjøreskole og annen føreropplæring.
3. Det innføres en besøksbegrensning ved sykehjem i 2 uker til vaksineeffekten forventes være optimal. Fra 170221 kan besøksbegrensninger så opphøre. Forslaget om besøksrestriksjoner gjelder med følgende forutsetninger:
 - Alle beboere kan motta besøk på besøksrom gitt tilstrekkelig kapasitet og at besøk kan fordeles mellom beboere slik at alles behov ivaretas i størst mulig grad.
 - Varighet på besøk avtales med avdelingen.
 - Besøk skal være avtalt på forhånd slik at avdelingen har ressurser til å ivareta sikkerhet og smittevern.
 - Pårørende, nærmeste familie venner kan avtale besøk.

- Det ønskelig at flest mulig besøk gjennomføres fra 10-18.
- For de beboere som er sengeliggende kan besøk foregå på avdelingen men da med maks 2 besøkende samtidig.
- Besøk forutsetter at smitteverntiltak som avstand og håndhygiene ivaretas.
- Tur ut anbefales om været tillater. Beboere kan tas med på tur i for eksempel rullestol eller biltur. Folkeansamlinger bør unngås.
- De som besøker skal ikke ha noen symptomer på luftveisinfeksjon eller annen uavklart tilstand.
- Gaver kan tas med. Er det produkter som kan sprites/vaskes av så gjøres dette og beboere får det direkte etterpå.
- Om beboere er forkjølet eller har pågående sykdom så utsettes å besøk
- Det føres liste over besøkende.
- Besøk ved akutt sykdom, til terminale og ved livets slutt foregår som tidligere etter avtale med avdelingen.

Anbefalingene gjelder fra 3. februar 2021 og til annet blir bestemt.