

Landets kommuner

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

21/33648-12

Ingebjørgh Skrindo

27.08.2021

Råd til kommuner med presset kapasitet til håndtering av utbrudd - Justering av TISK

HelseDirektoratet og Folkehelseinstituttet er kjent med at mange kommuner nå opplever stort press grunnet økt smitte og mulighet til å teste i stedet for karantene i et åpent samfunn der mange har svært mange nærkontakter. Kommunene ber om råd knyttet til hvordan situasjonen skal håndteres.

Vi viser her til regjeringens strategi som er å håndtere covid-19-pandemien på en slik måte at vi til enhver tid har kontroll på smittespredningen, slik at pandemien er håndterbar og ikke overskrider behandlingskapasiteten i helse- og omsorgstjenesten.

Den overordnede målsettingen nå er å begrense smittespredningen og holde sykdomsbyrden lav inntil 90% av befolkningen som er 18 år og eldre er vaksinert med to doser. Det er en ambisjon at dette er gjennomført innen 4-6 uker.

Kommunene har et bredt sett av tiltak som kan iverksettes dersom det vurderes nødvendig og forholdsmessig etter en helhetlig vurdering av det lokale risikobildet.

Nedenfor gis det praktiske råd om håndtering av det nye opplegget med testing i skolene, om håndtering av økt smittespredning i kommunene, og om prioriteringer. Den lokale risikovurderingen må nå legge særlig vekt på sykdomsbyrden, aldersfordelingen blant de smittede og de innlagte, antallet nye tilfeller og vaksinasjonsdekning i ulike deler av befolkningen.

Dersom det oppstår kapasitetsutfordringer, anbefaler vi at oppgavene prioriteres slik:

1. Vaksinasjon
2. Testing
3. Smittesporing av husstandsmedlemmer og tilsvarende nære
4. Smittesporing av øvrige nærkontakter.

Vaksinasjon

Kommunene skal de nærmeste ukene vaksinere mange hundre tusen mennesker med andre dose. I tillegg starter vaksinasjon av 16- og 17-åringer. Kommunene har stor grad av frihet til å organisere arbeidet på best mulig måte etter de lokale forholdene.

HelseDirektoratet

Divisjon kvalitet og forløp

Ingebjørgh Skrindo

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Vi minner likevel om følgende:

- Pass på at studentene får et godt tilbud.
- Husk at det fortsatt er mange i aldersgruppa 25 – 39 år som ennå ikke fått første dose.
- Ha et lett tilgjengelig tilbud for etternølere og folk som har ombestemt seg.
- Husk vaksinasjon av ansatte i helsetjenesten, herunder vikarer.
- Det er foreløpig ikke anbefalt en tredje vaksinedose. Dersom ny kunnskap skulle tilsi at dette blir aktuelt, vil vi gi beskjed.

TISK

Flere kommuner har meldt om presset kapasitet til TISK arbeide. FHI og Hdir har følgende råd til kommuner med presset kapasitet:

- Forsterking av test- og smittesporingskapasitet ved f.eks. å søke bistand fra nabokommuner eller Helsedirektoratet (nasjonalt innsatspersonell).
- Bruke mer risikobasert smittesporing.
- Velge testregime for barn og unge tilpasset lokal situasjon (test for karantene, enten etter eksponering eller jevnlig testing).

Risikobasert smittesporing: Alternative måter for å varsle nærkontakter:

Bruk av risikobasert smittesporing med prioritering av nærkontakter som har høyest risiko for å være smittet og rask informering av disse. Smittesporing rundt smittetilfeller med høyest risiko for spredning eller høyest risiko for alvorlig sykdom og rask informering av nærkontakter kan prioriteres i følgende rekkefølge:

- 1) Husstandsmedlemmer og tilsvarende nære (beste venn, kjæreste)
- 2) Øvrige nærkontakter

I situasjoner der det på grunn av manglende kapasitet ikke er mulig å smittesporer alle kan "øvrige nærkontakter" bli kontaktet på andre måter enn av kommunens smittesporingsteam. Smittesporingsteamet vurderer og avtaler hvordan en slik beskjed kan kommuniseres.

Dette kan være:

- Fra indekspasienten,
- Fra indekspasientens foresatte
- Fra ansvarlig arrangør
- Fra skole, barnehage eller lignende.

Dette betyr at kommunene i slike tilfeller ikke trenger å foreta ytterligere smittesporing av de "øvrige nærkontaktene".

I situasjoner hvor smittesporingen er ekstra krevende (f.eks. i situasjoner hvor indekspasienten er uvillig til å ta hånd om egen smittesporing eller i miljø der smitte er belastende) bør smittesporingen likevel gjøres av kommunens smittesporingsteam.

Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet arbeider med forslag til hvordan TISK kan innrettes på trinn 4 i regjeringens gjenåpningsplan, og det er derfor mulig det vil bli endringer i plikten til smittekarantene i tiden fremover.

Test og karantene: Testregimer i stedet for karantene for barn og unge

Testing i stedet for smittekarantene for barn og unge ble iverksatt ved skolestart 16. august, og mange kommuner med økt smittetrykk rapporterer om svært mange enkelttilfeller og enkelte utbrudd i skoler

som gjør dette krevende med smittesporing og testing. Mye sosial aktivitet i forbindelse med skolestart har bidratt til å spre smitte og øke antall nærkontakter særlig for de eldste elevene. Også for de yngre elevene introduseres smitten ofte fra aktiviteter utenfor skolen, enten fra husstandsmedlemmer, fritidsaktiviteter eller andre sosiale settinger.

I flere kommuner rapporteres det om klasser der mange ulike testløp skal følges opp. I de tilfellene der noen av nærkontaktene tester positivt, må testløpet for klassen forlenges.

Mange kommuner melder at dette blir krevende å håndtere. I slike tilfeller kan det vurderes om introduksjon av **jevnlig massetesting** av elevene kan være et tiltak som kan lette belastningen.

Følgende testregimer kan da brukes som alternativ til karantene:

1. Testing etter eksponering

Nærkontakter skal følge et testregime etter eksponering. Dette omtales her:

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/testing-isolasjon-smittesporing-og-karantene/testing#testing-erstatte-smittekarantene-barn-og-unge>

<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/hjemmekarantene-og-hjemmeisolering-i-forbindelse-med-covid-19/>

Det har vært mange spørsmål knyttet til når tester skal tas i det nye test-for-karantene regimet. Det presiseres at oppfølgingsdager telles fra siste eksponering, på samme måte som ved karantenesetting.

2. Jevnlig massetesting

Ved store utbrudd og uoversiktlige situasjoner, kan en periode med jevnlig massetesting av elever benyttes. Testing av alle elever 1-2 ganger i uken anbefales, og testing kan avsluttes dersom alle tester negativ i 2 runder. Se mer om jevnlig testing her

<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/jevnlig-testing/>

Begge skisserte testregimer vil være svært effektive for å hindre større utbrudd. Uansett hvilket testregime som tas i bruk, er et av de viktigste smittereduserende tiltakene god symptomovervåking. Dette fordrer god informasjon rundt symptomer til elever og foreldre, samt tydelige anbefalinger om å holde seg hjemme og å teste seg ved symptomer.

Bruk av karantene

Enkelte kommuner har opplevd svært store utfordringer med å implementere det nye systemet med test for karantene i skolene. Disse kommunene kan i en overgangsfase velge å innføre lokal forskrift om smittekarantene inntil de får bygget opp kapasitet og planlagt for endring til test for karantene.

Lokal vurdering av smittesituasjon og bruk av andre tiltak

Ved økt smittepress og begrenset kapasitet er det aktuelt å bruke tiltak rettet mot de situasjonene og gruppene som står for den største andelen av smittetilfellene i kommunen, samtidig som forholdsmessigheten vurderes.

Forholdsmessighetsvurderinger:

Det er kommunene som må vurdere nødvendigheten og forholdsmessigheten av å iverksette tiltak, og som har best kjennskap til de lokale forholdene, risikobildet, og behovet.

Forholdsmessigheten og virkemidlene vil påvirkes av at en større del av befolkningen er vaksinert, og risiko for alvorlig sykdom er lavere, men det er fortsatt viktig å holde smitten nede jfr regjeringens strategi.

Kapitlene om risikovurdering og vurdering av tiltaksnivå i *Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19-utbrudd i kommunen* er oppdatert og det er ikke lenger angitt forslag til grenseverdier for vurdering av risikonivå. Likevel bør det gjøres en risikovurdering:

<https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/ti-trinn2/4.-risikovurdering/>. Det er da viktig å ta hensyn til høy

vaksinasjonsdekning og ikke bare se på smittetallene. Hvis økende smitte kun omfatter grupper med lav risiko for alvorlig sykdom bør man vurdere et lavere risikonivå enn man ville gjort i en befolkning med lavere vaksinasjonsdekning. Kommunene anbefales å følge nøye med på smittetrykket inntil 16- og 17-åringene er vaksinert, og inntil det er tatt en avgjørelse om aldersgruppen 12-15 år skal vaksineres.

Det bør tilstrebes å tilpasse tiltakene slik at de er tilstrekkelige for å få situasjonen under kontroll uten for stor tiltaksbyrde. I dagens situasjon har følgende tiltak vært mest aktuelle i mange kommuner – som anbefalinger eller i lokal forskrift:

Generelle tiltak

God kommunikasjon med befolkningen om smittesituasjonen i kommunen og gjeldende smittevernregler og anbefalinger er sentralt, inkludert presisering av at personer med symptomer bør være hjemme og teste seg uavhengig av vaksinasjonsstatus (dette gjelder alle, og særlig helsepersonell og ansatte i serveringsbransjen). Gjennomgang av smittevernrutiner og regler tilknyttet oppstart av universiteter/høgskoler er fortsatt viktig.

- God kommunikasjon med befolkningen om smittesituasjon i kommunen og gjeldende regler, spesielt viktigheten av å holde seg hjemme fra skole, jobb og barnehage selv ved milde symptomer.
- Unngå å samle mer enn ti personer hjemme inkludert egne husstandsmedlemmer.
- Bruk av munnbind i taxi og på kollektivtransport der en ikke kan holde minst en meter avstand til andre enn husstandsmedlemmer (utover kortvarige passeringer). Ev. også i andre situasjoner hvor en ikke kan holde minst en meter avstand, som på butikker, i fellesarealene på kjøpesentre, i tros- og livssynshus, innendørs stasjonsområder, og i lokaler for kultur-, sports- og fritidsaktiviteter.
- Anbefaling om hjemmekontor og/eller fleksibel arbeidstid der det er mulig og forsvarlig for å unngå trengsel i kollektivtrafikken, og for å legge til rette for å holde anbefalt avstand på arbeidsplasser.
- Påminnelse om bruk av Smittestopp-applikasjon for å lette arbeidet med identifisering av nærkontakter med ukjente eksponeringskilder.

Mulige tiltak ved utesteder/serveringssteder og arrangementer

- Harmonisering mellom skjenketid for ute- og inneservering.
- Plikt til at det på skjenkesteder, restauranter, kafeer, kantiner og andre serveringssteder skal brukes munnbind når ansatte og gjester beveger seg i lokalet og det er fare for at avstandskravet på en meter ikke kan overholdes.

- Lydnivået på steder hvor det spilles musikk justeres til et nivå som gjør det mulig for gjester å prate sammen med minst en meters avstand.
- Ytterlige begrensninger knyttet til serveringssteder (f.eks. begrensninger i skjenketid og/eller innslippstid).
- God og tett dialog med arrangører av kommende kultur- og idrettsarrangementer og presisering av smittevernregler og opprette beredskapsplaner; presisering av at deltakere må registreres, hvilken kohort/plass de hører til og at de enkelt må kunne kontaktes i en eventuell smittesporing etter arrangementet
- Antallsbegrensninger på arrangementer

Mulige tiltak rettet mot barn/unge

- Fra skolestart i august er grønt nivå i trafikklysmodellen det førende nivået for skoler og barnehager, men med beredskap for å kunne bruke trafikklysmodellen og heving av tiltaksnivå ved behov.
- I kommuner med økt smittetrykk og mange tilfeller blant barn og unge, kan det f. eks. være aktuelt å heve tiltaksnivå på enkelte skoler eller på alle skoler i et område. Veiledning rundt vurdering av tiltaksnivå er beskrevet i [kommunelegehåndboka](#).
- Det kan være nyttig å oppfordre alle skoler/ barnehager til å avvente gjennomføring av arrangementer og større samlinger på tvers av klasser/trinn når smittepresset i kommunen er høyt. Dette kan også anbefales på grønt nivå.
- Det kan vurderes å anbefale å redusere antall kontakter på fritiden for personer som er underlagt testregime.
- Ved økt lokal smittespredning kan tiltak for fritidsaktiviteter vurderes, slik som reduserte gruppestørrelser. Andre mulige tiltak er beskrevet i [Råd for organiserte fritidsaktiviteter](#).
- I skoler med utbrudd, tilfeller i mange klasser eller høyt smittensnivå over tid og stor belastning med mange ulike testløp, kan massetesting /jevnlign testing vurderes som alternativ. FHI har utviklet [råd](#) for hvordan dette kan gjøres, og vi har tatt med litt mer informasjon om dette under. Videre anbefaler vi at mye av testingen av ungdom overlates til elevene selv eller deres foreldre.

Forsterkede tiltak for å beskytte sårbare grupper i helseinstitusjoner

- Ved mye pågående smitte i kommunen er det viktig å sikre at de tiltak som er anbefalt både under normalt og forhøyet smittepress er eller blir implementert i hhv sykehjem (se råd her <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/sykehjem-og-smittevern-mot-covid-19/?term=&h=1?>)
- og hjemmetjenesten (se råd her: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/tiltak-i-hjemmetjenesten/?term=&h=1>).
- Dersom det blir tilfeller identifisert blant ansatte eller beboere i sykehjem, så er tiltak beskrevet her: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/utbrudd-i-kommunale-helse--og-omsorgsinstitusjoner/?term=&h=1>

Vennlig hilsen

Bjørn Guldvog e.f.
helsedirektør

Camilla Stoltenberg
direktør

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

KS-KOMMUNESEKTORENS ORGANISASJON;FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd
@fhi.no;Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap;HELSE- OG
OMSORGSDEPARTEMENTET, Krisestab HOD;Landets statsforvaltere