

Til landets kommuneoverleger

Kopi til landets fylkesleger

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato:

20/10546-80

14.3.2021

Kjære kolleger,

Her kommer nok en liten samling av stort og smått fra FHI.

Så langt har våren vært mer preget av røde knapper som skal trykkes på, enn av den gradvise lempingen vi hadde håpet på, men bare så det er sagt: Det jobbes med en plan for gradvis gjenåpning i takt med at stadig flere får tilbud om vaksine. Insidens og R-tall vil jo bety noe annet når de med høyest risiko er beskyttet. Både prinsipper og konkretisering av en slik plan diskuteres, men det er ventet at en hovedlinje for hvordan lempingen kan skje, vil komme neste uke.

Det vanskeligste er imidlertid at mye er uforutsigbart. Det fikk vi et eksempel på da vi denne uka måtte sette vaksiner med vaksinen fra AstraZeneca på vent. Lørdag kveld gikk det ut en melding til allmennlegene som det kan være nyttig for dere å vite om hvis dere får spørsmål. Den gjengis derfor til deres orientering. Mer om vaksine får dere ellers i nyhetsbrevene fra vaksineprogrammet.

*Melding til allmennlegene sendt om kvelden den 13. mars*

**Hva skal legevakter se etter hos AZ-vaksinerte som melder seg med «økende kraftig sykdomsfølelse», «blå flekker» eller begge deler**

- Det er satt ca 75. 000 doser av AstraZeneca-vaksinen denne måneden, og den ble midlertidig stanset 11. mars. De eventuelt alvorlige bivirkningene vil sannsynligvis komme i løpet av 2 uker, slik at det er en relativt kort periode hvor det er behov for ekstra årvåkenhet og vurderinger.
- Vi vet foreløpig ikke om de hendelsene som er rapportert inn har sammenheng med vaksinen.
- De det er viktige å identifisere og legge inn på sykehus, er de som kan ha alvorlige bivirkninger av vaksinen.
- Individuell vurdering og klinisk skjønn. Noe senket terskel for innleggelse.
- Hva skal de se etter?
  1. Personer som har fått AZ-vaksine og som har dårlig allmennstand og som har pågående symptomer som strekker seg utover 3 og inntil 14 dager etter vaksinasjon
  2. Tenk blødninger/blodpropper (DVT, lunge emboli)
  3. Se etter mindre eller større blødninger i huden (ekkymoser/petekkier etc)
  4. Se etter tegn på hjerneslag eller andre infarkter
  5. Intens og vedvarende hodepine
- Ved hudblødninger uten at det er påvisbar årsak/ved usikkerhet omkring petekkier/samtidig påvirket allmenntilstand: mål trombocytter. De som ikke har mulighet for å måle trombocytter må henvise pasientene til måling.
- Dette er vanskelige vurderinger, det er rapportert om mange bivirkninger de første tre dagene etter vaksinen, f.eks. hodepine – men om det er intens vedvarende hodepine er det et alvorlig symptom. Vaksinebivirkningene som er kjente er mild/moderat hodepine de første tre dager etter vaksine.
- Husk å sjekke om pasientene kan ha covid-19.

### Kommunlegewebinarer fremover

I sist kommunelegewebinar kom det ønske om å fortsette med webinar hver annen torsdag (unntatt helligdager), men at varigheten kunne kortest ned til en time. De to neste møtene er derfor

- 18. mars klokka 10 - 11
- 15. april klokka 10 - 11

Send gjerne ønsker for tema til [trude.arnesen@fhi.no](mailto:trude.arnesen@fhi.no)

Lenken vil bli lagt ut her: <https://www.fhi.no/om/kurs-og-konferanser---oversikt/>

### Forsterket TISK og ventekarantene

Det har vært litt forskjellig bruk av ventekarantene, og vi vet foreløpig lite om effekten av det. Vi får tilbakemeldinger fra noen kommuner på at test inn i karantene fanger flere enn før, og at ventekarantene derfor har hatt effekt for å hindre smitte. Andre tilbakemeldinger er at ventekarantene fører til at for mange er i karantene slik at samfunnsfunksjoner svekkes.

I veilederens kapittel om forsterket TISK har vi forklart at ventekarantene bør benyttes bare rundt de som er reelle nærkontakter, at rådet kun omfatter husstandsmedlemmene til nærkontakten (og evt. kjæresten), og at den bare varer til nærkontakten har testet negativt – vanligvis ett- to døgn.

Se mer her: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/jevnlig-testing/?term=&h=1>

### Jevnlig testing

Veilederen har fått et nytt, foreløpig kort kapittel om jevnlig testing og massetesting. Jevnlig testing kan for eksempel tas i bruk for å holde skoler og universiteter åpne. Ulike strategier piloteres nå i Bergen og Oslo, og andre kommuner vurderer det. En enkelt massetesting i et miljø kan tas i bruk for å få oversikt, slik at man kan vurdere videre tiltak basert på dette.

Se mer <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/jevnlig-testing/?term=&h=1>

### Skjerping av risikonivåer

Systemet med risikonivåer og tiltakstabell ble tatt inn Kommunelegehåndboka i november. Basert på erfaringer siden da samt framveksten av nye virusvarianter med større spredningspotensial har vi nå oppdaterer systemet, og den nye versjonen kan nå tas i bruk.

Vi har justert både indikatorene for risikonivåer og tiltakstabellen. Som før er det ingen automatikk i dette; kommunelegen må gjøre en helhetsvurdering av smittesituasjonen og ressurser lokalt.

Indikatoren for Reproduksjonstallet  $R$  utgår fra de regionale risikovurderingene ettersom  $R$  må beregnes over et lengre tidsrom og dermed blir hengende litt etter den aktuelle situasjonen. I stedet har vi lagt inn en trendanalyse av antall rapporterte tilfeller i hvert fylke.

Folkehelseinstituttet oppdaterer indikatorene daglig (unntatt helg- og helligdager) i Sykdomspulsen for kommunehelsetjenesten, altså her: <https://spuls.fhi.no>. Indikatorene vises på fylkesnivå, og noen av indikatorene er også tilgjengelig for bo og arbeidsmarkedsregion og kommuner i nettsiden.

| 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   | 50-99 | 100-199   | 200-399 | 400 eller høyere |
| Andel som har ukjent smittesituasjon blant de nye tilfellene | Måler indirekte størrelsen på den skjulte delen av epidemien | < 5 %      |       | 5 - 15 %  | ≥ 15 %  |                  |
| Andel positive blant de testede i gjennomsnitt siste to uker | Måler prevalens blant de testede                             | < 0,5 %    |       | 0,5 – 5 % | ≥ 5%    |                  |
| Antall nye innleggelser per 14 dager per 100 000 innbyggere  | Måler hyppighet av alvorlig sykdom                           | < 5        |       | 5 – 20    | ≥ 20    |                  |

Les mer i Kommunelegehåndbokas kapittel 4: <https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/ti-trinn2/4.-risikovurdering/>

### Endring av tiltakstabellen

Vi får stadig mer erfaringer fra Norge og internasjonalt om hvilke situasjoner som medfører økt risiko for smitte, nemlig: innendørs arrangementer, sammenkomster med økt alkoholinntak og innendørs treningsaktiviteter.

Det er også et formål å redusere tiltaksbyrden for barn og unge.

Basert på dette har vi gjort noen mindre endringer i tiltakstabellen i kommunelegehåndboka. Vi har presisert og utdypet råd om breddeidrett og andre fritidsaktiviteter for barn og unge for å sikre redusert tiltaksbyrde for disse, presisert at det bør tilrettelegges for noe fysisk undervisning på universiteter og høyskoler ved tiltaksnivå 4. Vi har også justert ned anbefalingen om rødt nivå på videregående skoler ved tiltaksnivå 4 til å «vurdere rødt nivå». FHI bidrar gjerne i vurderingene lokalt av tiltaksnivå i skoler og barnehager.

Vi har foreslått noen innstramminger i antallsbegrensninger for arrangementer og lagt inn endring i kravet om «fastmonterte seter», som nå er erstattet med krav om «faste, tilviste sitteplasser». Skjenkestopp er anbefalt fra kl. 22 på tiltaksnivå 3.

Se den nye tiltakstabellen i kapittel 5 i Kommunelegehåndboka:  
<https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/ti-trinn2/7.-tiltaksvurdering/>

### Støtte per telefon

Kommunelegene kan få støtte på telefon. Ring 21 07 63 48 og velg 1 for vår korona hotline, velg 2 hvis du skal melde smitte på fly mv til smittesporingsteamet eller dødsfall og velg 3 for Smittevernvakta. Vi er her for dere hver eneste time hvert eneste døgn, også på helgedagene.

Vi stiller gjerne på møter med kommuner som vurderer endringer av tiltak. Send forespørsel til [utbrudd@fhi.no](mailto:utbrudd@fhi.no).

### **Koronavaksinasjon**

Dere får en egen serie av informasjonsbrev fra Koronavaksinasjonsprogrammet. I tillegg stiller folk fra oss i møtene deres med fylkeslegen. Alt om vaksinasjon finner dere på [egne nettsider](#).

Vennlig hilsen

Trude Arnesen, Preben Aavitsland og Line Vold