

Smittesporing og aktuelle case for øving

08. oktober 2020

Emily MacDonald
Seniorrådgiver, Folkehelseinstituttet

Smittesporing

Kan ha stor betydning for å redusere smitte – alle kontakter er viktige

- Smittesporing er spesielt viktig når samfunnet åpner opp igjen og det kan oppstå sporadiske enkelttilfeller eller små utbrudd.
- Viktig å gjøre smittesporing rundt alle bekreftede covid-19 tilfeller
 - redusere og stoppe videre spredning av smitte i samfunnet.
- Smittesporing er å identifisere personer som kan ha blitt utsatt for smitte og vurdere hvordan dette best bør håndteres for å forhindre videre smitte
- Når smittesporing brukes systematisk vil dette effektivt kunne bidra til å bryte en smittekjede
- Arbeidet gjøres av kommuneleger, evt. helseinstitusjon, og FHI bistår ved behov (bl.a. med rådgivning og med oppsporing etter flyreise)

Kalenderdager

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28

Indekspasient blir smittet (dag 0)

Inkubasjonsperiode

(varierer fra 0 – 14 dager, vanligvis 5 dager)

Sykdomsperiode

(Mild sykdom ca 10 dager)

(Alvorlig sykdom, 2 eller flere uker)

Smittsom periode

Starter **48 timer**
FØR symptomstart

Mest smittsom den første
dagen med symptomer

Smittsomheten avtar med tiden
som er gått fra innsykning

Kalenderdager

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28

Indekspasient blir smittet (dag 0)

Inkubasjonsperiode

(varierer fra 0 – 14 dager, vanligvis 5 dager)

Sykdomsperiode

(Mild sykdom ca 10 dager)

(Alvorlig sykdom, 2 eller flere uker)

Smittet nærkontakt

(5 dager inkubasjon)

(Mild sykdom ca 10 dager)

(Alvorlig sykdom, 2 eller flere uker)

Kalenderdager

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28

Indekspasient blir smittet (dag 0)

Inkubasjonsperiode

(varierer fra 0 – 14 dager, vanligvis 5 dager)

Sykdomsperiode

(Mild sykdom ca 10 dager)

(Alvorlig sykdom, 2 eller flere uker)

Smittet nærkontakt

(5 dager inkubasjon)

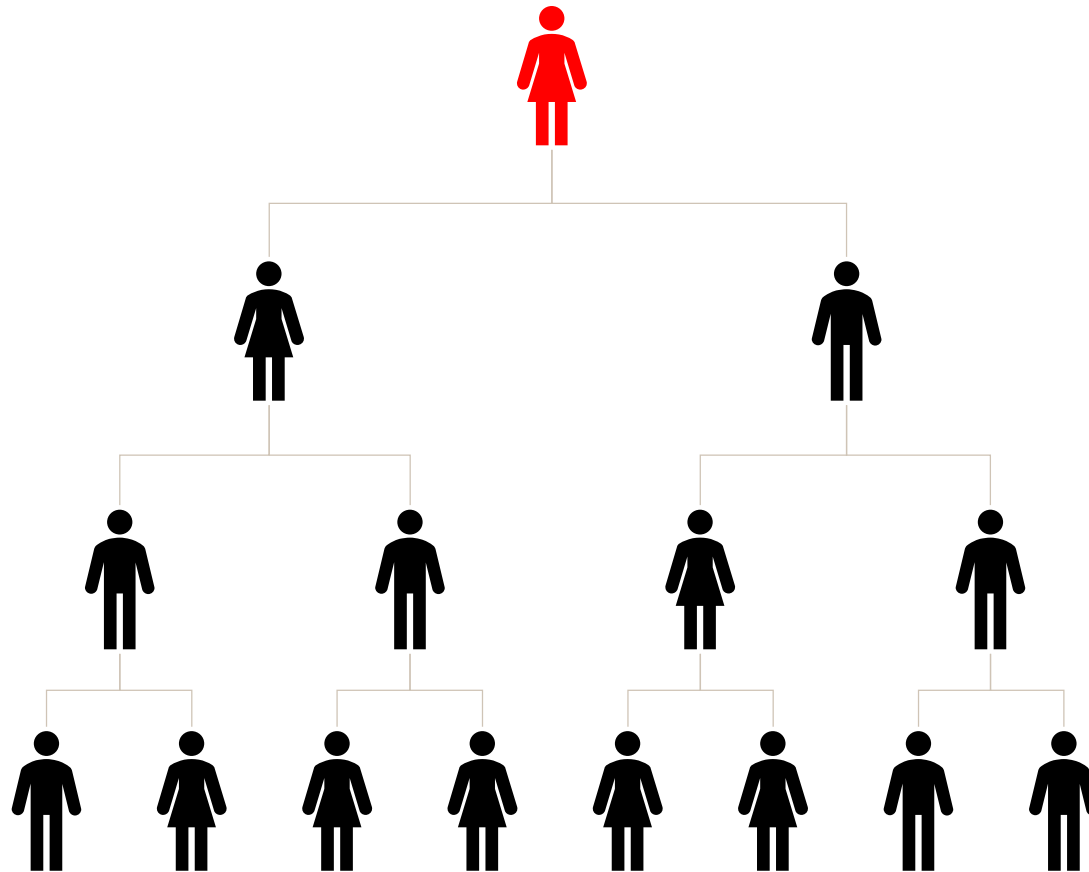
(Mild sykdom ca 10 dager)

(Alvorlig sykdom, 2 eller flere uker)

Kontaktsporing: Karantene før de blir smitteførende

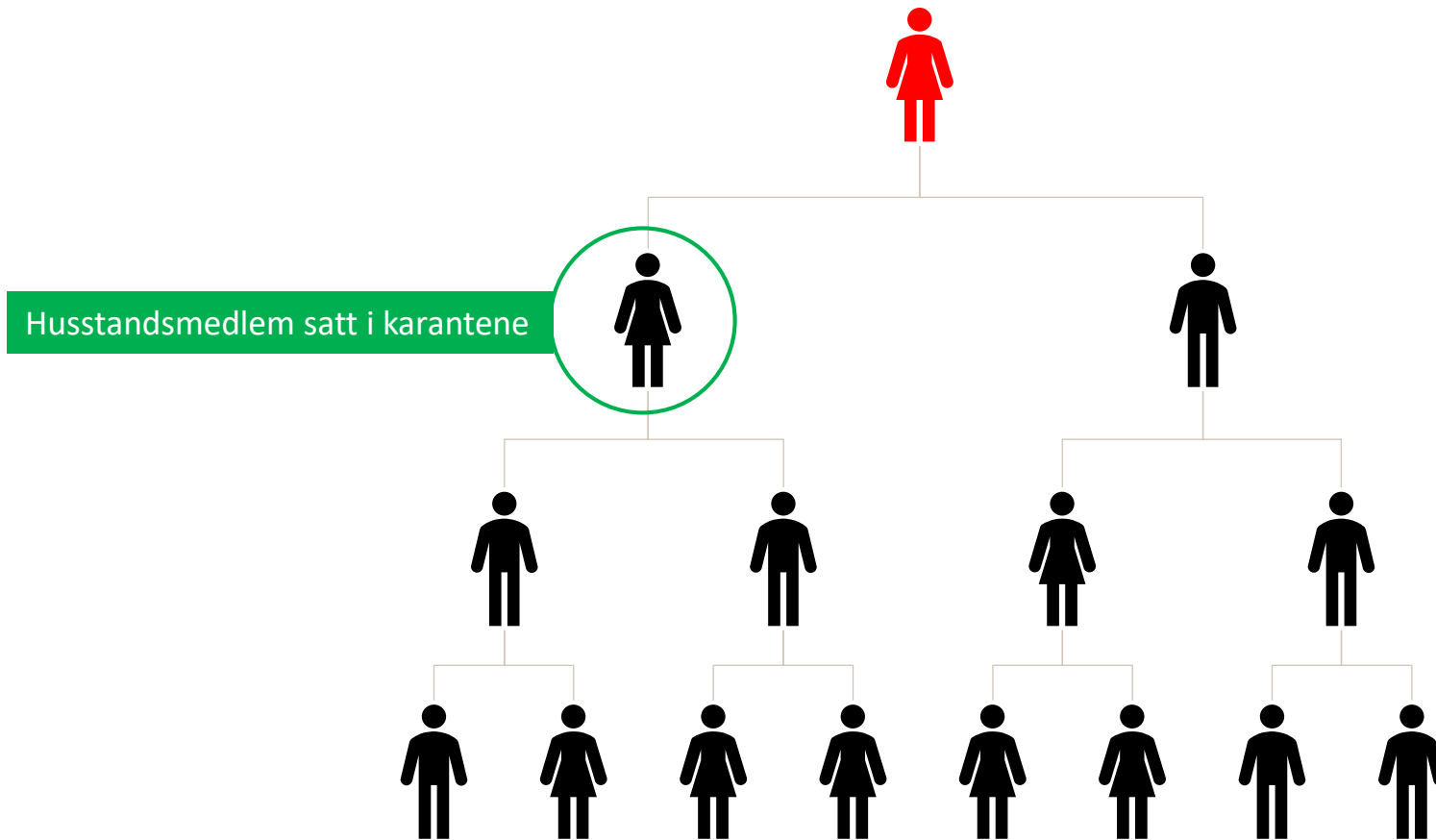
Redusering av smitte

Hvis vi klarer å stoppe EN kjede av smitte



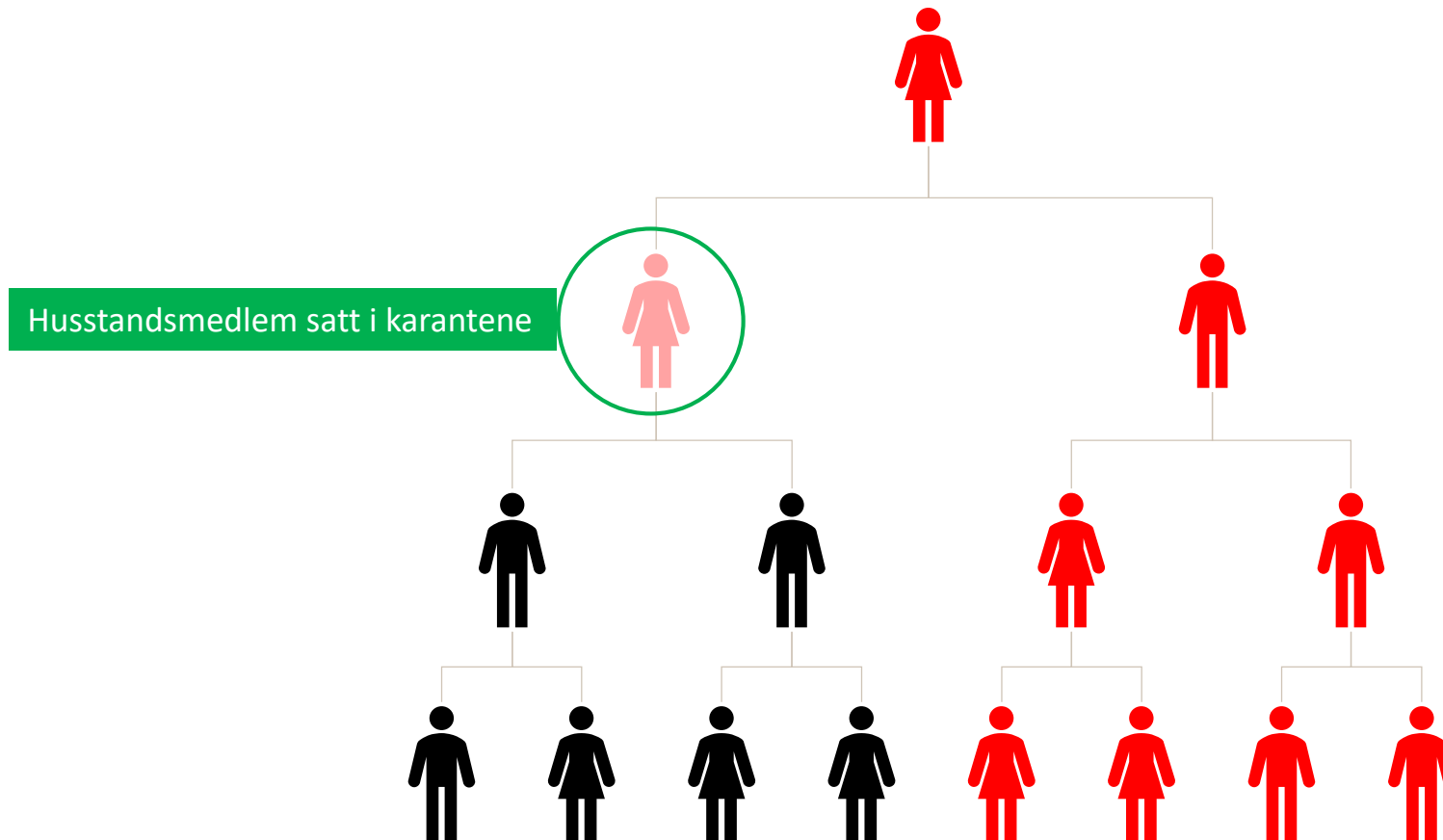
Redusering av smitte

Hvis vi klarer å stoppe EN kjede av smitte



Redusering av smitte

Hvis vi klarer å stoppe EN kjede av smitte



Smittesporing

Består av to deler

1. Intervju med indekstilfellet og identifisering av nærkontakter
 2. Informere og følge opp nærkontakter
- Alle som er involvert i smittesporing må overholde taushetsplikten ved håndtering av personopplysninger.
 - Kommunen bør være i beredskap og klar til å sette i gang smittesporing når et tilfelle meldes

Smittesporing i ulike situasjoner

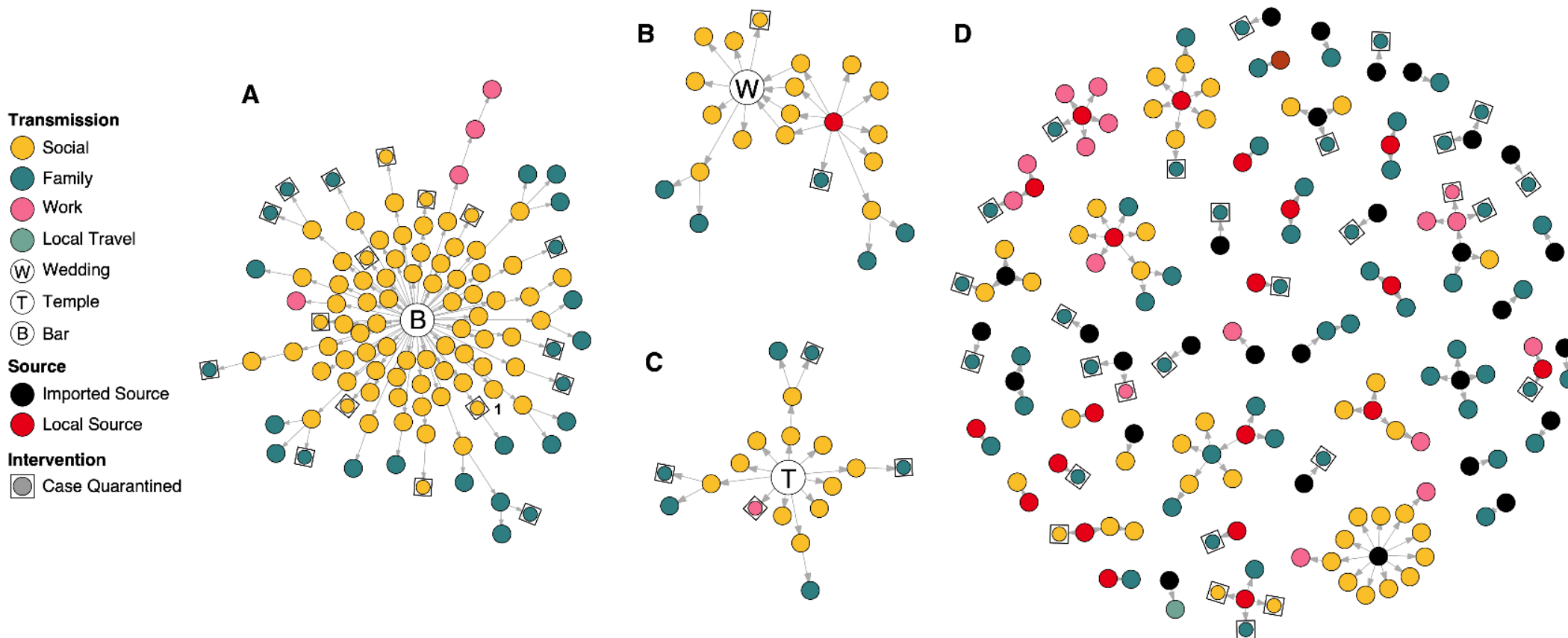
- Sykehjem/andre heldøgns plasser
- Sykehus
- Skoler og barnehager
- Arrangementer
- Offentlig transport (fly, båt, tog, buss)
- I minoritets- og innvandrer miljøer og andre grupper som er vanskelig å nå
- På tvers av kommune- eller landegrensener

Læringspunkter for kommunenes håndtering av utbrudd

- Så langt i år ser vi at de meste krevende utbruddene har skjedd i situasjoner der mange har vært samlet, ofte innendørs og over tid:
 - Utesteder (Indre Østfold, Oslo, Bergen, Trondheim)
 - Private fester (Oslo, Bergen)
 - Skole og studiesteder (Lillestrøm, Hamar, Bergen)
 - Trening/idrett (Lillehammer, Oslo)
 - Religiøse høytider (Fredrikstad/Sarpsborg, Kongsberg)
 - Båter (Tromsø)
- Kortvarig og langvarig arbeid rundt ulike utbrudd

«Super-spreader» hendelser

Eksempel fra Hong Kong



Ref: Adam et al. *Epidemiology*

Utfordringer ved smittesporing

Aktuelle temaer for diskusjonsøvelser

- Betydelig antall kontakter
- Ufullstendig informasjon om kontakter (navn, bosted)
- Ufullstendige data for å bestemme prioriteringer
- Samarbeid med folk som ikke er kjent med covid-19
- Juridiske implikasjoner
- Vanskeligheter med å opprettholde konfidensialitet
- Mediedekning

Smittesporing

Eksempel på hvordan et scenario kan benyttes i diskusjonsøvelse

Mål og aktuelle delmål for øvelse

- **Mål:** Å øve kommunenes evne til å gjennomføre TISK-strategien samt implementere kontrolltiltak for å stanse/begrense utbrudd av covid-19
- **Aktuelle delmål**
 - Å øve kommunenes smittesporings- og testkapasitet for covid-19
 - Å øve samhandling mellom kommuner
 - Å øve samhandling innen og mellom sektorer
 - Å øve kommunikasjon ut til befolkningen, herunder samhandling med media
 - Å øve formelle varslingsrutiner
 - Å øve tekniske varslingsystemer for rapportering av smittetilfeller
 - Å øve kommunenes krisehåndteringsverktøy
 - Å planlegge for tverrsektorielle diskusjoner rundt implementering av tiltak
 - Å gjennomgå eksisterende rutiner og planverk for kommunal beredskap
 - Å identifisere eventuelle svakheter og forbedringspunkter – læring
- **Deltagere?**

Eksempel på gangen i en diskusjonsøvelse



Scenario- fase 1

Varsel om smitte ved høyskole

Del #1:

Kommunelegen i kommune A får varsel om at fire studenter fra høyskolen har testet positivt for SARS-CoV-2. Kommunelegen mistenker at utbruddet oppstod i forbindelse med et vorspiel med 20 deltakere og påfølgende pub-til pub runde der de var innom fire ulike utesteder. Én av de smittede studentene jobber deltid som resepsjonist på et turisthotell i nærheten og var på jobb dagen før hun ble testet. Flere av studentene har vært innom et lokalt treningscenter i dagene før de fikk symptomer. Ingen av de smittede kjenner til at de har vært i kontakt med kjente smittetilfeller.

Varsel om et mulig utbrudd

Uoversiktlig mengde av nærkontakter

Mange nærkontakter fra ulike settinger

Scenario- fase 1

Varsel om smitte ved høyskole

Aktuelle diskusjonsspørsmål:

- Hvordan bør dere gå frem for å få bekreftet opplysningene?
- Hvordan vil dere organisere smittesporingsarbeidet?
- Hvilken informasjon er det viktig å innhente fra de smittede med tanke på smittesporing?
- Hvilke rutiner har lærestedet for å forebygge og håndtere smittetilfeller blant lærere og studenter?
- Hvilke råd vil dere gi til rektor ved høyskolen? Hvem bør varsles og hvordan? Behov for testing, karantene og varsling av øvrige ansatte og studenter? Hvilke kanaler vil dere i så fall benytte for varsling?
- Hvilke råd vil dere gi til ansatte og gjester ved hotellet og treningscenteret?

Scenario- fase 2

Spredning til andre kommuner

Del #2:

Det viser seg at flere av studentene bor i studentboliger med studenter fra andre studiesteder i kommune A, B og C.

I løpet av den neste uken oppstår det stadig flere tilfeller i kommune A hvorav totalt 6 positive tilfeller blant ansatte og studenter ved skolen og 2 tilfeller knyttet til treningssenteret. 3 tilfeller kan foreløpig ikke spores hvorav ett blant en av de ansatte på et syke- og aldershjem. I tillegg rapporteres det om nye klynger av smittetilfeller i nabokommune B og C hvor flere av dem kan spores til kommune A.

Smittesporingsarbeidet i kommune A oppleves svært krevende. På smittevernkontoret tar det lang tid å komme igjennom listen med nærkontakter. Det er også stor pågang på teststasjonen med ventetid på opptil 3-4 dager for testing. I tillegg opplever laboratoriene knapphet på testreagenser som svekker analysekapasiteten. Dette medfører at kommunen har utfordringer med å innhente oppdatert informasjon om status for smittespredning.

Pressen mottar stadig nye tips om personer og miljøer som mistenker smitte.

Økende antall tilfeller

Sårbare grupper er affiserte

Behov for koordinering med andre kommuner

Ikke tilstrekkelig informasjon

Mediehåndtering og kommunikasjon

Scenario- fase 2

Spredning til andre kommuner

Aktuelle diskusjonsspørsmål:

- Basert på informasjon som nå foreligger, hvordan bør kommune A organisere smittesporingsarbeidet? Behov for å mobilisere ekstra ressurser?
- Hvordan bør dere varsle og koordinere smittesporingsarbeidet med andre involverte kommuner?
- Hvilke av kommunen(es) planverk kommer til anvendelse?
- Behov for å sette kriseledelse?
- Hvilke smittevernstiltak kan være aktuelle? Hvordan vurdere, planlegge og iverksette aktuelle tiltak? Behov for å beskytte sårbare grupper?
- Har helsevesenet tilstrekkelig kapasitet til å håndtere økt antall pasienter?
- Hva vil være det viktigste budskapet til befolkningen? Hvilke kommunikasjonskanaler?
- Hvordan håndtere mediehenvendelser?
- Hvordan effektivisere testkapasiteten i kommunen?
- Behov for bistand fra FHI?

Scenario- fase 3

Vedvarende høy smittespredning

Del #3:

Det er nå gått 3 uker siden starten på utbruddet som nå omfatter totalt fire kommuner.

Smittesporings- og testkapasiteten i de hardest rammede kommunene (A og C) er vesentlig oppskalert og virker nå tilstrekkelig mtp å få oversikt og kontroll over nye tilfeller. Smittetallene holder seg stabilt høye, men de aller fleste kan spores tilbake til kjente nærkontakter.

For en uke siden innførte kommune A og C strenge og inngripende smittevernstiltak for befolkningen. Det reises nå spørsmål om hvorvidt en kan begynne å lette på tiltakene.

Behov for økt kapasitet over tid

Vurdering av tiltak

Scenario- fase 3

Vedvarende høy smittespredning

Aktuelle diskusjonsspørsmål:

- Hvilken informasjon er viktig for å vurdere om det er fornuftig å lette på tiltakene?
- Hvilke hensyn bør veies opp mot hverandre når en vurderer behov for forlengelse av tiltak?
- Hvem bør involveres i diskusjonen om tiltak på lokalt nivå?
- Hvem er ansvarlig for å kommunisere tiltak ut til befolkningen? Behov for mer målrettet kommunikasjon ut til bestemte grupper i samfunnet?

Scenario- fase 4

Avsluttende fase- nedadgående smittetrend

Del #4:

Antall nye tilfeller viser nå en klar nedadgående trend i samtlige kommuner som har vært involvert i utbruddet. De fleste nye tilfeller er sporadiske med kjent smittevei. En oppsummering viser at totalt 260 personer fordelt på fire kommuner kan knyttes til utbruddet.



Er utbruddet over?

Scenario- fase 4

Vedvarende høy smittespredning

Aktuelle diskusjonsspørsmål:

- Hvilke vurderinger ligger til grunn for å anse utbruddet som «over»?
- Hvilke utfordringer kan oppstå i forbindelse med å lette på smitteverntiltak?
- Hvordan kommunisere råd om smitteverntiltak ut til befolkningen i denne fasen av utbruddet?
- Hvordan håndtere eventuelle nye smitteklynger, dersom de skulle oppstå?

Evaluering av øvelsen

Aktuelle spørsmål til evaluering

- Hva fungerte bra? Hva fungerte mindre bra? Spesifikke utfordringer?
- Er eksisterende rutiner og planverk for kommunal beredskap tilstrekkelige til å håndtere tilsvarende fremtidige hendelser?
- Hvordan fungerte samarbeid og kommunikasjon på tvers av kommuner og sektorer?
- Forslag til eventuelle forbedringspunkter?

Verktøy

- "Case-database": legges ut på www.fhi.no
- Koronaveilederen: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/om-koronaveilederen/>
- DSB: Veileder i planlegging, gjennomføring og evaluering av øvelser. Metodehefte: Diskusjonsøvelse. Oktober 2016.
- CDC: Covid-19 Contact tracing scenarios (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/contact-tracing/index.html>)
- WHO: Coronavirus disease (Covid-19) training: Simulation exercise (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/training/simulation-exercise>)

