

Helse- og omsorgsdepartementet  
Krisestab HOD  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 utbrudd I Halden  
Vår ref.: 21/1362-7  
Saksbehandler: Aleksander Skøyeneie  
Dato: 02.02.2021

## **Anbefaling til Helse- og omsorgsdepartementet om sentralt vedtak for å sikre koordinerte tiltak etter utbrudd i Halden**

Vedlagt finnes revidert anbefaling om sentralt vedtak for å sikre koordinerte tiltak etter utbrudd i Halden.

Denne reviderte anbefalingen ble oversendt med epost som redigerbar Word-fil 31. januar 2021 kl. 21:25.

Tiltakenes varighet er omtalt i denne reviderte versjonen datert 31.1.2021 kl. 21:25.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Jon Hilmar Iversen  
konsulent

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no

# Anbefaling til Helse- og omsorgsdepartementet om sentralt vedtak for å sikre koordinerte tiltak etter utbrudd i Halden

FHI sendte 31. januar 2021 varsel om utbrudd i Halden og nabokommuner av infeksjon med engelsk variant av SARS-CoV-2. Det er påvist smitte av den engelske virusvarianten hos en person som del av et større utbrudd knyttet til ishallen i Halden kommune. Situasjonen er foreløpig uoversiktlig. Det ventes flere svar på prøver og sekvenseringer de nærmeste dagene. Det er avdekket et økende antall positive tilfeller med den engelske virusvarianten. Det er også avdekket en klynge i Sarpsborg uten tilknytning til ishallen.

Samlet er det ifølge Folkehelseinstituttet så langt 36 kjente tilfeller knyttet til ishallen-utbruddet i Halden og 6 i nabokommunene, pluss flere sekundærkontakter.

Utbruddet er håndtert etter gjeldende rutiner med utstrakt testing og karantene. Folkehelseinstituttet beskriver at det foreløpig er uklart hvor viruset kom fra opprinnelig.

Folkehelseinstituttet har foretatt en risikovurdering av situasjonen, se vedlagt rapport. Av vurderingen fremgår det at FHI vurderer sannsynligheten for videre spredning ut over dem som er i karantene som moderat. FHI bygger vurderingen på at utbruddet ble oppdaget og håndtert tidlig, at varianten har betydelig større spredningsevne, som erfart i flere andre land, samt at det allerede er en del kontaktreducerende tiltak i landet og kommunene. Videre har de lagt vekt på at utbruddet omfatter tre kommuner.

Konsekvensene av videre spredning er imidlertid vurdert som store. FHI har i sin vurdering lagt vekt på at dette er en region med mange innbyggere og en del pendling inn mot Oslo. Dersom varianten sprer seg i området, kan det bli vanskelig å eliminere den fra Norge. Selv om det er en del som tyder på at varianten allerede er i ferd med å etablere seg, og at spredningen fra dette utbruddet ikke er avgjørende. FHI fremholder vider at sykdomsbyrden av epidemien vil øke dersom varianten etter hvert får dominere, og tiltakene ikke holder den under kontroll.

FHI ser et økende antall den engelske variant som ikke har tilknytning til utlandet eller kjente utbrudd. Det kan tyde på at varianten allerede er i ferd med å etablere seg i Norge.

FHI vurderer at målet for responsen inntil videre bør være å stoppe utbruddet og eliminere virusvarianten slik at vi understøtter det strategiske målet i arbeidet mot nye varianter med større spredningsevne, nemlig å forsinke oppstarten av spredningen i Norge mest mulig.

Helsedirektoratet slutter seg til Folkehelseinstituttets vurdering av at det bør treffes tiltak for å stoppe utbruddet og forsøksvis eliminere den engelske virusvarianten slik at man forsinke oppstarten av spredning i landet.

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet har i formiddag 31. januar hatt møte med statsforvalteren i Oslo og Viken, og med kommuner som er omfattet av utbruddet og enkelte omkringliggende kommuner, der det ble redegjort for situasjonen. I møtet fremkom et ønske fra de aktuelle kommuner om at det ble fattet sentralt vedtak om koordinerte tiltak for hele regionen, både utbruddskommunen og omkringliggende kommuner.

## Nærmere om behovet for koordinering

Det er mange hensyn som taler for koordinering i denne situasjonen. Mobilitetshensyn så vel som muligheten til å sikre samstemt kommunikasjon er viktig. Dette er en region med høy mobilitet og overlappende arbeidsmarked.

I situasjoner der større områder enn en enkeltkommune kan bli berørt av en pågående situasjon, kan det være vanskelig å sikre tilstrekkelig samordning på tvers av berørte områder. Kommunene er gjensidig avhengige av at det iverksettes nødvendige tiltak i nabokommuner og i kommuner som har høy grad av mobilitet på tvers. Det kan være krevende for enkeltkommuner å ta hensyn til det samlede bildet, og for hvordan tiltak i en annen kommune kan slå ut for den samlede effekten av tiltakene, eller påvirke endringer i mobilitetsmønsteret. Likebehandling er også trukket frem som et ønske fra kommunene. Erfaring viser at samstemte tiltak over større områder derfor kan være hensiktsmessig for å understøtte effekten av tiltakene, og for å unngå utilsiktede endringer av mobilitetsmønsteret.

Smittevernloven § 4-1 annet ledd sier at ved alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, og når det er nødvendig å iverksette tiltak raskt for å motvirke overføring av sykdommen, kan det fattes vedtak som nevnt i § 4-1 første ledd for hele eller deler av landet.

Dersom denne virusvarianten sprer seg i regionen, vil det være svært vanskelig å stanse spredning til resten av landet. Hastegraden tilsier derfor også at det fattes et sentralt vedtak.

Det vurderes at vilkårene i smittevernloven § 4-1 annet ledd er oppfylt.

## Forholdsmessighetsvurdering

Smittevernloven § 1-5 oppstiller grunnleggende krav til iverksettelse av smitteverntiltak. Etter bestemmelsen skal smitteverntiltak være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder.

Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet vurderer at risikobildet i denne situasjonen er så alvorlig at det fordrer omfattende tiltak. Erfaring fra andre land viser at den engelske varianten har større spredningspotensial enn villtypen av viruset. Noen land har opplevd en raskt økende epidemi når varianten får fotfeste og i løpet av noen uker blir dominerende.

Situasjonen er foreløpig uoversiktlig. Virusvarianten har allerede spredd seg fra Halden til nabokommuner. Siden varianten har større spredningsevne, vil den med dagens smitteverntiltak kunne klare å spre seg videre til andre deler av landet og dermed true kontrollen vi har med epidemien. For en variant med større spredningsevne kreves mer effektive tiltak. Det er foreløpig uklart hvor smitten oppstod i utbruddskommunen.

Inntil man har mer oversikt er det nødvendig å redusere kontakt over kommunegrensene og kontakt mellom mennesker i de områdene der det er mest sannsynlig at varianten finnes. Målet er å stoppe

eller i det minste redusere pågående smittespredning til man har fått bedre oversikt. Dette målet kan eventuelt justeres. Alternativet til å iverksette omfattende tiltak i noen kommuner nå, kan bli at enda større deler av landet snart kan måtte innføre omfattende tiltak.

Situasjonen i Norge nå viser synkende smittetall, men erfaring viser at dette raskt kan snu. Det er i hovedsak kommunehelsetjenesten og deler av spesialisthelsetjenesten som er belastet. Betydelig vekst i smittespredningen vil kunne føre til betydelige belastninger i løpet av noen uker og fare for at smittesporingssystemene bryter sammen. Dermed kan kontrollen med epidemien ytterligere svekkes. Da kan man risikere at helsetjenestene i kommuner og helseforetak overbelastes. Det er kommet bekymringer om at kommunens TISK kapasitet enkelte steder er på strekk.

Helsedirektoratet mener derfor at det er viktig å raskt sikre at smitten ikke sprer seg, og særskilt i en situasjon med en mer smittsom virusvariant.

Alle tiltakene er ment å være kortvarige og regionale inntil vi har fått oversikt over situasjonen, og inntil man har kontroll på smittesituasjonen i regionen.

Ettersom utbruddet startet i forbindelse med idrett- og fritidsaktiviteter for barn og unge og flere klassetrinn er i karantene, ansees det i nåværende situasjon, inntil man har mer oversikt over situasjonen, at tiltakene er forholdsmessige for barn og unge. Å åpne skoler uten avstandskrav de neste to dagene kan øke sannsynligheten for nye smitteteklynger. Dette kan gi økte konsekvenser for barn og unge dersom lokalt helsepersonell omdisponeres til smittesporingsarbeid. Flere av kommunene har rapportert at de er på grensen av hva de klarer. Det kan også medføre at mange elever må sitte i karantene dersom smitte oppstår på skolen.

### Forskriftsregulering

Forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (covid-19-forskriften) av 27. mars 2020 nr. 470 § 16 a) (Forsterkede smitteverntiltak i enkelte kommuner med risikonivå 5), har allerede tiltak knyttet til kommuner med pågående utbrudd av covid-19 engelsk variant. Helsedirektoratet mener derfor at nye utbruddskommuner kan ha samme tiltak som gjelder for kommunene omfattet av forskriften § 16 a). Etter dialog med kommunene har Helsedirektoratet kommet til at det for noen kommuner kan være aktuelt å la noen kommuner bestemme innplassering i ring selv, eventuelt med forsterkede tiltak.

For kommuner der det enda ikke er påvist smitte med den engelske varianten av covid-19, men som der det er risiko for uoppgadet smitte eller ny smitte som stammer fra utbruddet i Halden ishall mener Helsedirektoratet at disse kommunene bør omfattes av covid-19 forskriften § 17, slik det også ble gjort for omkringliggende kommuner etter Nordre Follo utbruddet.

Helsedirektoratet bemerker at virkeområde og tiltak i hhv. covid-19 forskriften kap. 5A og kap.5B ble endret med endringsforskrift fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 30. januar 2021. Videre regulering av tiltak for utbruddskommunene og omkringliggende kommuner bør gis ny vurdering i løpet av tirsdag 2. februar 2021.

### Anbefaling

Helsedirektoratet anbefaler at det fattes et sentralt vedtak om at kommunene omfattet av utbruddet omfattes av covid-19 forskriften § 16 a) for å begrense spredning av engelsk virusvariant SARS-2-CoV 2 for kommunene omfattet av utbruddet. Etter dialog med kommunene og Statsforvalter i Oslo og Viken anbefales følgende kommune å omfattes:

- Halden

Tiltakene anbefales innført på bakgrunn av smittesituasjonen med den engelske virusvarianten i Halden og omliggende kommuner. Målet er å redusere mobilitet ut av disse kommunene til nabokommuner der det er tett kontakt over kommunegrensene i forbindelse med pendling, sosiale og kulturelle aktiviteter.

Lokale tiltak må også vurderes på bakgrunn av lokal smittesituasjon, og kommer i tillegg til tiltak i en sentral forskrift.

Videre anbefales at omkringliggende kommuner i samme region grunnet mobilitet omfattes av covid-19-forskriften § 17 (Forsterkede smitteverntiltak i enkelte kommuner med risikonivå 4. Etter dialog med kommunene og Statsforvalter i Oslo og Viken anbefales følgende kommune å omfattes:

- Hvaler

For kommunene Fredrikstad og Sarpsborg anbefales det at kommunene selv tar stilling til om de deltar i ring 1 eller ring 2 med de råd og forskriftsfestede regler som gjelder i dag. Dersom kommunene velger deltagelse i ring 2 vurdere kommunen selv hvilke forsterkede tiltak som er nødvendig å iverksette.

I tillegg kan det være aktuelt å gi tilpassede anbefalinger til regionen og kommunene i ring 1 og ring 2.

Om det er behov for tilpasninger bør det gjøres en ny vurdering førstkommende tirsdag, før siste endringsforskrift trer i kraft.

### Det anbefales følgende øvrige anbefalinger for kommuner i ring 1

Unngå alle reiser som ikke er strengt nødvendige.

Alle bør unngå besøk og sammenkomster i private hjem.

Kommunene og fylkeskommunene bør innføre forsterkede tiltak i henhold til veilederen for kollektivtrafikken.

En-til-en virksomheter som er omfattet av covid-19-forskriften § 15 bør innføre forsterkede tiltak i henhold til veileder for en-til-en-virksomheter.

Tiltakenes varighet:

Tiltakene varer inntil videre. Det gjøres en samlet vurdering av hvilke tiltak som skal videreføres for hvilke kommuner innen tirsdag 2/2 kl 18. Det må hensyntas at noen kommuner som allerede er omfattet av forskriften med utgangspunkt i utbruddet i Nordre Folle også må vurderes med utgangspunkt i utbruddet i Halden.

# Tiltaksforslag etter utbrudd i Halden og nabokommuner av infeksjon med engelsk variant av SARS-CoV-2

Tredje versjon, oppdatert per 31.1.2021 klokka 19:40.

## Innhold

Innhold .....	1
1. Hendelsen.....	2
2. Forhold som er under avklaring .....	3
3. Videre undersøkelser og tiltak .....	4
3.1 Epidemiologi.....	4
3.2 Virologi .....	4
3.3 Rådgivning .....	4
3.4 Kommunikasjon.....	5
4. Foreløpig risikovurdering .....	6
4.1 Epidemiologisk bakgrunn .....	6
Halden .....	6
Sarpsborg.....	7
Fredrikstad.....	8
4.2 Risikovurdering av hendelsen.....	8
4.5 Overordnet risikovurdering .....	9
4.6 Mål for responsen .....	10
5. Nye tiltak .....	11

## 1. Hendelsen

Referanselaboratoriet ved Folkehelseinstituttet påviste i går kveld den engelske virusvarianten 501Y.V1 (VOC 202012/01) hos en person som del av et større utbrudd knyttet til ishallen i Halden kommune.

En person i ishockeymiljøet fikk positiv test mandag 25.1. Dagen etter ble fire andre prøver fra samme miljø (en fra Halden) besvart som positive, og det var klart at man hadde et utbrudd knyttet til ishallen, og den ble stengt klokka 17. Smittesporing.

Onsdag 27.1. ble de to prøvene fra Halden sendt til sekvensering. Samtidig startet kommunen testing av folk tilknyttet ishockeymiljøet.

Torsdag 27.1. ble 14 nye positive besvart, og det ble gjennom smittesporingen klart at smitten måtte ha skjedd i ishallen lørdag 23. januar klokka 11 - 13. Kommunen utvidet testing og karantene til alle som hadde vært i ishallen mellom lørdag 10.30 og stengingen av ishallen tirsdag klokka 17, til sammen flere hundre personer. Teststasjonen på Svinesund benyttes.

Lørdag 30.1. om kvelden ble det klart at den første personen hadde den engelske varianten. (Kommunen har også fått en rekke prøvesvar som ikke er den engelske varianten.)

I Sarpsborg er det tre tilfeller med direkte tilknytning til ishallen og foreløpig ett sekundært tilfelle, samlet 4. Foreløpig er ingen sekvensert. (I tillegg har Sarpsborg et utbrudd av den engelske varianten i to husstander, uten sammenheng.)

I Fredrikstad er det tre tilfeller med direkte tilknytning til ishallen og foreløpig åtte sekundært tilfeller, samlet 11. Foreløpig er ingen sekvensert.

Samlet er det nå 36 tilfeller knyttet til ishallen-utbruddet i Halden og 6 i nabokommunene pluss flere sekundærkontakter.

Utbruddet er håndtert etter gjeldende rutiner med utstrakt testing og karantene.

Det er foreløpig uklart hvor viruset kom fra opprinnelig.

## 2. Forhold som er under avklaring

En rekke forhold er nå under avklaring av kommunelegen med støtte fra Folkehelseinstituttet:

- Utbruddet kartlegges i detalj, og en epikurve tegnes.
- Flere svar på prøver og sekvenseringer kommer de nærmeste dagene.



### 3. Videre undersøkelser og tiltak

Vi har etter vanlige rutiner etablert et utbruddsteam med deltakere fra Utbruddsgruppa, Nasjonalt Smittesporingsteam, Nasjonalt referanselaboratorium og Kommunikasjonsavdelingen.

Vi varslet etter vanlige rutiner Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet klokka 00:24 den 31.1.2021.

Vi har løpende kontakt med kommunelegene i Halden, Sarpsborg og Fredrikstad.

#### 3.1 Epidemiologi

Vi vil gjøre følgende i samarbeid med kommunelegene i de tre kommunene:

- Beskrive utbruddet i detalj.
- Kartlegge smitteveier for tilfellene.

#### 3.2 Virologi

Vi vil gjøre følgende:

- Virus fra «nøkkelpasienter» vil bli sekvensert. Flere prøver er allerede i prosess.

Flere analyseresultater ventes i dag og de kommende dagene.

#### 3.3 Rådgivning

Vi har gjort følgende:

- Vi har hatt møter med kommunelegene i de tre kommunene og tilbudt assistanse til håndteringen på distanse eller på stedet.
- Vi har gitt kommunene råd om utvidet karantenesetting etter våre [nye råd om smittesporing](#):

##### **«Ved utbrudd der det er påvist ny engelsk virusvariant**

I tillegg til alle gjeldende råd, har FHI følgende anbefalinger ved oppfølging av nærkontakter i utbrudd der det er påvist virusvariant fra England (UK B.1.1.7(VOC2020 /01), eller når det er en kjent epidemiologisk tilknytning til et slikt utbrudd:

- Nærkontakten testes med PCR både ved inngang til karantenen (med en gang de er definert som nærkontakt) og igjen 7 døgn etter siste eksponering, før eventuell forkorting av karantenetiden.
- Nærkontaktens husstandsmedlemmer er i avklaringskarantene fram til nærkontakten har fått negativt svar på første PCR.

Den tidlige PCR-testen tas for rask smittesporing rundt eventuelle positive tilfeller. Den siste prøven tas for å sikre at man også oppdager asymptomatiske tilfeller. Det er ikke nødvendig med lenger karantene enn vanlig. Husstandsmedlemmer til nærkontakter i et utbrudd med kjent epidemiologisk tilknytning til et tilfelle av den engelske virusvarianten bør holde seg hjemme (være i «avklaringskarantene») fram til nærkontakten har testet negativt med PCR som et ekstra sikkerhetsnett i disse spesielle tilfellene.»

### 3.4 Kommunikasjon

Vi vil opprette kontakt med kommunens kommunikasjonsmedarbeidere med tanke på a) å støtte dem er i deres kommunikasjon og b) å samordne kommunikasjonen.

Det må tydelig kommuniseres at det må og vil gjøres en betydelig innsats for å stoppe dette utbruddet lokalt, og at grunnen er den økte smittsomheten, samtidig som man må kommunisere at denne varianten ikke ser ut til å gi mer alvorlig sykdom.

Halden kommune planlegger offentliggjøring av informasjon om situasjonen nå i samråd med oss.

## 4. Foreløpig risikovurdering

### 4.1 Epidemiologisk bakgrunn

#### Halden

Situasjonen i Halden var rolig før dette utbruddet.

Indikatorer for covid-19	Kilde	Benevning	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02	2021-03	2021-04	Totalt
Dato for mandag	Kalender	Dato	2020-12-21	2020-12-28	2021-01-04	2021-01-11	2021-01-18	2021-01-25	-
<b>Indikator</b>									
Nye sykehusinnleggelses	NIPaR	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	IK
Nye tilfeller	MSIS	Antall	6	17	15	14	22	35	322
Nye tilfeller per 14. dag (rullerende)	MSIS	Per 100 000	86/100k	73/100k	102/100k	92/100k	115/100k	185/100k	IK
Re (effektivt reproduksjonsnummer)	FHI	Re for fylke	IK	IK	IK	IK	IK	IK	IK
Re KI	FHI	Re for fylke	IK	IK	IK	IK	IK	IK	IK
<b>Vaksineindikator</b>									
Personeer vaksinert med dose 1	SYSVAK	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	480
Personeer vaksinert med dose 2	SYSVAK	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	125
Totalt antall administrerte doser	SYSVAK	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	605
<b>Prøveindikator</b>									
Førstegangstestede	MSIS lab	Antall	213	193	379	232	225	142	11 084
Personeer testet	MSIS lab	Antall	432	402	767	468	470	339	16 131
Personeer testet per 100 000	MSIS lab	Per 100 000	1377/100k	1281/100k	2445/100k	1492/100k	1498/100k	1081/100k	51 417/100k
Tester	MSIS lab	Antall	498	437	807	510	506	356	17 043
Andel positive blant personeer testet	MSIS lab	Andel (%)	1,4%	4,2%	2,0%	3,0%	4,7%	5,9%	1,8%
Andel positive blant tester	MSIS lab	Andel (%)	1,2%	3,9%	1,9%	2,7%	4,3%	5,6%	1,7%
<b>Konsultasjonindikator</b>									
R991 covid-19 (mistenkt/sannsynlig)	NorSySS	Antall	27	16	34	28	34	27	18 070
R992 Covid-19 (bekreftet)	NorSySS	Antall	12	7	27	23	14	14	403
R33 mikrobiologisk/immunologisk prøve	NorSySS	Antall	0	0	0	0	0	0	0
Legekonsultasjoner (R991, R992, R33)	NorSySS	Antall	39	23	61	51	48	41	18 473
Andel legekonsultasjoner	NorSySS	% av alle konsultasjoner	2,8%	2,9%	3,1%	2,5%	3,2%	3,6%	11,1%
<b>Symptomer</b>									
Forkjølelssymptomer	FHI	Andel (%)	4,4%	7,5%	4,5%	1,8%	1,8%	IK	IK
Forkjølelssymptomer KI	FHI	Andel (%)	1,4%-8,9%	3,3%-13,2%	1,4%-9,1%	0,2%-5,2%	0,2%-5,4%	IK	IK
Feber og hoste	FHI	Andel (%)	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,6%	IK	IK
Feber og hoste KI	FHI	Andel (%)	0,0%-2,3%	0,0%-2,5%	0,0%-2,4%	0,0%-2,6%	0,0%-2,7%	IK	IK

Folkehelseinstituttet, 2021-01-31 09:58:50

Kommunen har en [egen forskrift](#) om arrangementer, munnbind, karantene og smittesporing.

## Sarpsborg

Kommunen er i en gunstig utvikling de siste ukene.

Indikatorer for covid-19	Kilde	Benevning	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02	2021-03	2021-04	Totalt
Dato for mandag	Kalender	Dato	2020-12-21	2020-12-28	2021-01-04	2021-01-11	2021-01-18	2021-01-25	-
<b>Indikator</b>									
Nye sykehusinnleggelseser	NIPaR	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	IK
Nye tilfeller	MSIS	Antall	105	91	108	60	35	34	1341
Nye tilfeller per 14. dag (rullerende)	MSIS	Per 100 000	432/100k	345/100k	351/100k	296/100k	167/100k	132/100k	IK
Re (effektivt reproduksjonsnummer)	FHI	Re for fylke	IK	IK	IK	IK	IK	IK	IK
Re KI	FHI	Re for fylke	IK	IK	IK	IK	IK	IK	IK
<b>Vaksineindikator</b>									
Personeer vaksinert med dose 1	SYSVAK	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	1552
Personeer vaksinert med dose 2	SYSVAK	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	495
Totalt antall administrerte doser	SYSVAK	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	2 047
<b>Prøveindikator</b>									
Førstegangstestede	MSIS lab	Antall	770	595	766	558	450	242	22 240
Personeer testet	MSIS lab	Antall	1 416	1 172	1 748	1 295	1 140	653	34 450
Personeer testet per 100 000	MSIS lab	Per 100 000	2 496/100k	2 066/100k	3 081/100k	2 283/100k	2 009/100k	1 151/100k	60 724/100k
Tester	MSIS lab	Antall	1 558	1 312	1 952	1 452	1 245	696	36 895
Andel positive blant personeer testet	MSIS lab	Andel (%)	7,4%	7,8%	6,2%	4,6%	3,1%	3,8%	3,8%
Andel positive blant tester	MSIS lab	Andel (%)	6,7%	6,9%	5,5%	4,1%	2,8%	3,6%	3,5%
<b>Konsultasjonindikator</b>									
R991 covid-19 (mistenkt/sannsynlig)	NorSySS	Antall	66	38	77	61	45	33	20 508
R992 Covid-19 (bekreftet)	NorSySS	Antall	386	281	364	315	120	29	4 158
R33 mikrobiologisk/immunologisk prøve	NorSySS	Antall	*	*	5	*	*	0	140
Legekonsultasjoner (R991, R992, R33)	NorSySS	Antall	454	322	446	379	167	62	24 806
Andel legekonsultasjoner	NorSySS	% av alle konsultasjoner	13,5%	12,7%	9,1%	8,0%	7,7%	5,1%	8,1%
<b>Symptomer</b>									
Forkjølelssymptomer	FHI	Andel (%)	3,5%	3,9%	4,1%	3,8%	3,5%	IK	IK
Forkjølelssymptomer KI	FHI	Andel (%)	1,4%-6,5%	1,7%-6,9%	1,8%-7,3%	1,5%-7,0%	1,4%-6,5%	IK	IK
Feber og hoste	FHI	Andel (%)	0,8%	0,8%	0,3%	0,3%	0,8%	IK	IK
Feber og hoste KI	FHI	Andel (%)	0,1%-2,4%	0,1%-2,3%	0,0%-1,4%	0,0%-1,4%	0,1%-2,4%	IK	IK

Folkehelseinstituttet, 2021-01-31 09:58:50

Kommunen har [omfattende lokale tiltak](#).

## Fredrikstad

Kommunen er i en gunstig utvikling de siste ukene.

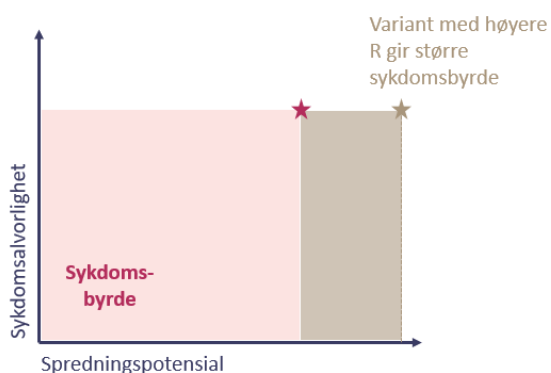
Indikatorer for covid-19	Kilde	Benevning	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02	2021-03	2021-04	Totalt
Dato for mandag	Kalender	Dato	2020-12-21	2020-12-28	2021-01-04	2021-01-11	2021-01-18	2021-01-25	-
<b>Indikator</b>									
Nye sykehusinnleggelse	NIPaR	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	IK
Nye tilfeller	MSIS	Antall	130	137	132	91	51	42	1 955
Nye tilfeller per 14, dag (rullerende)	MSIS	Per 100 000	320/100k	324/100k	327/100k	271/100k	172/100k	118/100k	IK
Re (effektivt reproduksjonsnummer)	FHI	Re for fylke	IK	IK	IK	IK	IK	IK	IK
Re KI	FHI	Re for fylke	IK	IK	IK	IK	IK	IK	IK
<b>Vaksineindikator</b>									
Personer vaksinert med dose 1	SYSVAK	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	2 213
Personer vaksinert med dose 2	SYSVAK	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	761
Totalt antall administrerte doser	SYSVAK	Antall	IK	IK	IK	IK	IK	IK	2 974
<b>Prøveindikator</b>									
Førstegangstestede	MSIS lab	Antall	848	796	1 252	906	646	461	31 249
Personer testet	MSIS lab	Antall	1 466	1 454	2 509	1 916	1 347	1 090	45 996
Personer testet per 100 000	MSIS lab	Per 100 000	1 779/100k	1 765/100k	3 045/100k	2 326/100k	1 635/100k	1 323/100k	55 831/100k
Tester	MSIS lab	Antall	1 584	1 567	2 664	2 126	1 440	1 152	48 629
Andel positive blant personer testet	MSIS lab	Andel (%)	8,9%	9,4%	5,3%	4,7%	3,8%	2,5%	4,1%
Andel positive blant tester	MSIS lab	Andel (%)	8,2%	8,7%	5,0%	4,3%	3,5%	2,3%	3,9%
<b>Konsultasjonindikator</b>									
R991 covid-19 (mistenkt/sannsynlig)	NorSySS	Antall	103	108	160	123	59	22	24 047
R992 Covid-19 (bekreftet)	NorSySS	Antall	162	140	237	178	60	25	2 375
R33 mikrobiologisk/immunologisk prøve	NorSySS	Antall	1 236	1 265	2 238	1 923	0	0	16 841
Legekonsultasjoner (R991, R992, R33)	NorSySS	Antall	1 501	1 513	2 635	2 224	119	47	43 263
Andel legekonsultasjoner	NorSySS	% av alle konsultasjoner	21,0%	23,7%	20,5%	21,1%	2,8%	2,3%	8,7%
<b>Symptomer</b>									
Forkjølelssymptomer	FHI	Andel (%)	2,2%	5,4%	1,8%	2,3%	2,3%	IK	IK
Forkjølelssymptomer KI	FHI	Andel (%)	0,8%-4,3%	3,0%-8,3%	0,6%-3,8%	0,8%-4,4%	0,8%-4,5%	IK	IK
Feber og hoste	FHI	Andel (%)	0,6%	0,6%	0,2%	0,2%	0,2%	IK	IK
Feber og hoste KI	FHI	Andel (%)	0,0%-1,8%	0,0%-1,7%	0,0%-1,0%	0,0%-1,0%	0,0%-1,0%	IK	IK

Folkehelseinstituttet, 2021-01-31 09:58:50

Kommunen har [omfattende lokale tiltak](#).

### 4.2 Risikovurdering av hendelsen

Det er for tidlig å gjøre en grundig risikovurdering. Foreløpig vurderer vi risikoen slik:



**Sannsynligheten for videre spredning ut over dem som er i karantene som moderat.** Vi bygger denne vurderingen på følgende:

- Utbruddet ble oppdaget og håndtert tidlig.
- Varianten har betydelig større spredningsevne, som erfart i flere andre land.
- Det er allerede en del kontaktreduserende tiltak i landet og kommunene.

- Utbruddet omfatter tre kommuner.

**Konsekvensene av videre spredning vurderer vi som store.** Vi bygger denne vurderingen på:

- Dette er en region med mange innbyggere og en del pendling inn mot Oslo. Dersom varianten sprer seg i området, kan det bli vanskelig å eliminere den fra Norge.
- På den annen side er det en del som tyder på at varianten allerede er i ferd med å etablere seg i Norge, og at spredningen fra dette utbruddet ikke er avgjørende.
- Sykdomsbyrden av epidemien vil øke dersom varianten etter hvert få dominere, og tiltakene ikke holder den under kontroll.

#### 4.5 Overordnet risikovurdering

Så langt er den engelske varianten påvist hos 183 pasienter i Norge, og 62 av disse har vært smittet i utlandet. 17 er nærkontakter av utelandssmittede. Resten er smittet i Norge, hovedsakelig i Nordre Follo-utbruddet.

Vi ser et økende antall variant-tilfeller som ikke har tilknytning til utlandet eller kjente utbrudd. Det kan tyde på at varianten allerede er i ferd med å etablere seg i Norge. Da endres situasjonsbildet, og målet om eliminering kan forlates. Da blir det mer snakk om generell utsettelse av større spredning og etter hvert å holde varianten under kontroll.

Mål for strategien	Styrken i de kontaktreducerende tiltakene	Tiltakenes varighet
1. Kjøpe tid for å skaffe oversikt over situasjonen (gjennom flere svar på helgenomsekvensering)	Veldig sterke	Ei uke
2. Stoppe utbruddet og eliminere den engelske virusvarianten (vanskelig)	Hovedsakelig smittesporing, men også sterke tiltak ved behov	Til eliminert (uker)
3. Forsinke etableringen av den engelske varianten i Norge (mens vi bygger kapasitet til helgenomsekvensering og intensivbehandling og får vaksinert flere)	Sterke	Noen uker
4. Holde epidemien under kontroll, uansett varianter, altså samme mål som nå	Varierende, dynamisk	Flere måneder, til vaksinasjon

Vi viser ellers til vår overordnede risikovurdering om nye virusvarianter, andre oppdatering av 27. januar<sup>1</sup>. Vi vurderte her en rekke risikospørsmål om den engelske varianten og konkluderte slik om noen av dem:

Risikospørsmål om den engelske (E), sør-afrikanske (SA) og brasilianske (B) varianten	Sannsynlighet	Konsekvens	Risiko	Tiltro til vurderingen
2. Hva er risikoen for at variantene er mer smittsomme?	Høy	Stor	Høy	Stor
4. Hva er risikoen for at variantene skal spre seg i Norge?	Høy	Stor	Høy	Moderat

<sup>1</sup> <https://www.fhi.no/contentassets/c9e459cd7cc24991810a0d28d7803bd0/vedlegg/nye-varianter-av-sars-cov-2-kunnskap-risiko-og-respons-andre-oppdatering-27-januar-2021.pdf>

Risikospørsmål om den engelske (E), sør-afrikanske (SA) og brasilianske (B) varianten	Sannsynlighet	Konsekvens	Risiko	Tiltro til vurderingen
5E. Hva er risikoen for at den engelske varianten gir mer alvorlig sykdom?	Moderat	Stor	Moderat	Moderat
7E. Hva er risikoen for at gjennomgått SARS-CoV-2-infeksjon gir lavere immunitet mot den engelske varianten?	Lav	Liten	Lav	Moderat
8E. Hva er risikoen for at vaksinasjon med vaksiner som benyttes* eller skal benyttes i Norge gir lavere immunitet mot den engelske varianten? (Vurderingen gjelder bare mRNA-vaksiner.)	Lav	Stor	Moderat	Liten / moderat

#### 4.6 Mål for responsen

**Målet for responsen bør inntil videre være å stoppe dette utbruddet** slik at vi understøtter det strategiske målet i arbeidet mot nye varianter med større spredningsevne, nemlig å forsinke oppstarten av spredningen i Norge mest mulig.

## 5. Nye tiltak

Kommunene har allerede en del ekstra tiltak gående.

Det viktigste er at kommunene forsterker smittesporing for å nøste opp alle smittetråder i utbruddet.

Ellers anbefaler vi:

- Halden, Fredrikstad og Sarpsborg bør innføre tiltak tilsvarende de som gjelder for kommuner i ring 1 per nå, men med følgende unntak: (Eventuelt kan Fredrikstad og Sarpsborg, slik de ønsker, allerede nå innføre ring 1-tiltakene som kommer 3. februar):
  - Halden bør etter eget ønske få stenge skole mandag og tirsdag for å skaffe oversikt over situasjonen her. For Halden bør det vurderes om skolene bør innføre rødt tiltaksnivå i en uke etter vurdering av smittesituasjonen blant barn og unge, og vurdere om innendørs fritidsaktiviteter for barn og unge bør stenges en uke.
  - Ut ifra de opplysningene kommunene gir, mener vi det ikke er forholdsmessig å innføre rødt nivå på skolene i Sarpsborg og Fredrikstad et par dager nå, men kommunene kan som alltid gjøre vurderinger for enkeltskoler.
- Kommuner i samme bo- og arbeidsmarkedsregioner som Halden, Fredrikstad og Sarpsborg (se tabell) bør innføre tiltak tilsvarende de som skal gjelde for kommuner ring 2 fra onsdag 03.02. Enkelte kommuner i Indre Østfold vil også kunne omfattes i ring 2. Endelig avklaring for hvilke kommuner dette gjelder bør gjøres i samråd med kommunen. Starttidspunkt for tiltak snarest.
- For utbrudd hvor det er påvist den nye engelske virusvarianten er det gitt egne råd om forsterket smittesporing og avklaringskarantene for husstandsmedlemmer. Se <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/smittesporing/#smittesporing-i-ulike-situasjoner>. (Det bør for øvrig vurderes om disse rutinene bør bli nasjonal rutine. Det kan også vurderes at indekspasienter selv starter en første varslings av sine nærkontakter.)
- Råd til risikogrupper: Følg råd for situasjoner med høy smittespredning (<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/risikogrupper/>)
- Vurdere tiltak sykehjem som anbefalt på risikonivå 5 i henhold til [tiltakstabell](#) fra Kommunelegehåndboka for covid-19 for ring 1 kommuner, risikonivå 4 for ring 2 kommuner.
- For øvrig bør kommunene følge de anbefalinger som beskrevet for ring 1 og ring 2 kommuner på [regjeringens nettsider](#).

(Oppdatert etter møte med kommunene klokka 18.30 og en ny samtale med Moss kommune.)

Bo- og arbeidsmarkedsregion	Kommune	Ring 31.1	Ring 3.2	Mobilitet	Ring	Smitteutvikling (nye tilfeller per 100 000 siste 14 dager)
1 Halden	3001 Halden	0			NY! 1	185 (stigende)
	3012 Aremark	0		Høy mobilitet til Halden	NY! 2 eller bare lokale tiltak	0
2 Moss	3002 Moss	1	2		Fortsatt 2	95 (synkende)
	3018 Våler (Østf.)	1	2		Fortsatt 2	0



3 Fredrikstad/Sarpsborg	3003 Sarpsborg	0			NY! 1	132
	3004 Fredrikstad	0			NY! 1	118
	3011 Hvaler	0		Høy til Fredrikstad. Ikke kjøpesentre.	NY! 2	43 (flat)
	3017 Råde	2	0	Høy. Ikke kjøpesentre.	NY! 2	66
4 Indre Østfold	3013 Marker	2	0	Ikke kjøpesentre. Mob til Indre Østfold	Bare lokale tiltak	28 (flat)
	3014 Indre Østfold	1	2		Fortsatt 2	47
	3015 Skiptvet	2	0	Noe mobilitet. Ingen kjøpesentre	NY! 2	26
	3016 Rakkestad	2	0	Høy mob., særlig til Sarpsb. Og Halden	2	36

Merk at noen av kommunene allerede er i ring 2 rundt Nordre Follo.