

Notat skrives som en utdyping av forholdsmessigheten av vedtakene i lokal forskrift.

Konklusjonen i rapporten:

«Konklusjon

På grunn av den sterke økningen i antall smittetilfeller har kommunen hatt løpende kontakt med FHI gjennom uken. En totalvurdering i samråd med FHI tilsier risikonivå 3 i Ullensaker. *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.»*

Kommuneoverlegene har siste to ukene fulgt situasjonen tett med tett kontakt og veiledning fra Fhi. Situasjonen har gradvis blitt forverret med økende antall smittede som har vært innom ett eller flere utesteder. Det har lenge vært oversiktlige enkeltutbrudd der smittesporingen har hatt oversikt over nærkontakter. Siste dagene har det blitt økende antall personer med ukjent smittevei og det er nå en økt fare for en rask økning av insidens. Fhi har i går rådet Ullensaker kommune til å innføre hastevedtak for å nå å begrense smitteutbredelsen. Det er anbefalt at vedtakene evalueres etter en uke.

Det er påvist flere tilfeller av Delta varianten, og denne antas dominere i utbruddene. Smittesporingen har gitt klare tegn på at det er en betydelig og høy grad av smittsomhet.

Delta varianten er mere smittsom, gir mere alvorlig sykdom, har en høyere risiko for alvorlig sykdom og innleggelse på sykehus. Personer som er beskyttet med bare en dose vaksine, kan bli både syke og smitteførende.

Det vektlegges av nasjonale myndigheter at lokale utbrudd av Deltavarianten slås ned og forsinker utbredelsen av denne i befolkningen både lokalt og nasjonalt i påvente av at vaksinasjonsdekningen i befolkningen øker.

Den økte smittsomheten av Deltavirus gir grunnlag for å anta at luftsmitte er bidragende og at en meters regelen ikke er tilstrekkelig. Bruk av munnbind er således et målrettet tiltak for å redusere denne. Redusert skjenketid for serveringssteder reduserer sjansen for nærkontakt og smitte. Ved å muliggjøre skjenking til klokken 24.00, regner man med at man begrenser innbyggernes ønske om å reise til nabokommunene for skjenking.

Ved å forskriftsfeste ventekarantene vil vi kunne forhindre smitte i påvente av testsvar når det er mintanke om smitte. Dette er et viktig tiltak når vi har økende antall tilfeller av ukjent smittevei i befolkningen.

Man kunne også tenke seg at det å redusert antall personer i lokalene ville kunne bidra til redusert smitte, spesielt ved muligheten for luftsmitte. Dette tiltaket anses ikke forholdsmessig fordi:

Det vil innebære at vi må detalj utforme nye krav som må sikre at alle utesteder blir behandlet likt

Det vil være vanskelig å gjennomføre kontroller med dette og sikre likebehandling

Det vil medføre færre gjester og gå utover næringsgrunnlaget i driften

En uoversiktlig vanskelig definerbar antallsberegning, vil kunne medføre skepsis og manglende respekt for det viktigste ved smittevernet: Det som allerede nå står i nasjonale krav til forsvarlig drift, deriblant metern, håndhygiene, streng køordning, og nå munnbind

Disse tiltakene anses med dette som bakgrunn både målrettede og forholdsmessige.

05.07.2021 Lars Meyer-Myklestad

- Munnbind
 - påbud som forhindrer smitte spredning
- Redusert skjenketid for serveringssteder og redusert antall personer som kan være til stede samtidig
 - Redusere sjansen for nærkontakt og smitte
 - Redusert antall personer i et lokale reduserer sjansen for smitte
 - *«Til tross for smitteverntiltak som var gjeldende i Oslo i andre halvdel av studieperioden, var det å spise ut på serveringssteder forbundet med en tre ganger høyere sjanse for smitte, og å drikke alkohol på private fester var forbundet med 70 % høyere sjanse for smitte.»* (FHI i rapport «Kartlegging av smittesteder for covid-19 i Oslo)