

Regeringens strategi for
**coronahåndtering
i vintersæsonen**

2021/2022



Regeringens strategi for

coronahåndtering i vintersæsonen

2021/2022

Indledning

Indgangen til vinterhalvåret har medført en stigende smitte med coronavirus. Det var forventet, og til trods for den høje vaccinationsdækning har covid-19 medført et pres på sundhedsvæsenet. Denne udgivelse beskriver regeringens strategi for håndtering af epidemien, herunder en beskrivelse af elementerne i grundberedskabet, samt hvordan tiltag eskaleres, hvis behovet viser sig, og nedskaleres, når epidemien afdæmpes igen.

Ekspertgruppen om en langsigtet strategi for et genåbnet Danmark (herefter ekspertgruppen) har i sin rapport "Hverdag med øget beredskab" af 15. september 2021 peget på, at der fortsat er behov for smitteforebyggelse i samfundet. Ekspertgruppen har i den forbindelse anbefalet, at der politisk anlægges en beredskabsstrategi, som består af et grundniveau af beredskab og tiltag, samt at tiltag og beredskab hurtigt skal kunne eskaleres fra dette grundniveau, hvis smitten udvikler sig i en bekymrende retning. Med inspiration fra ekspertgruppens arbejde indgår der i regeringens strategi for håndtering af epidemien et robust grundberedskab, som kan eskaleres, hvis epidemiens udvikling kræver det. Flere indsatser er de seneste uger blevet eskaleret i takt med udviklingen i epidemien, herunder flere covid-19-indlæggelser.

Ekspertgruppen beskriver, at det er usandsynligt, at ny coronavirus globalt set elimineres som sundhedstrussel de første år alene ved hjælp af vaccination. Der vil derfor være behov for, at der er redskaber og tiltag, som igangsættes for at opnå og fastholde epidemikontrol, samt at disse kan skaleres op, såfremt der opstår behov for det. Håndteringen er således betinget af den situation, vi står i. Ekspertgruppen beskriver derudover, at en eventuel eskalation af redskaber og tiltag afvejes mellem hensynene om epidemikontrol, samfundsøkonomi, trivsel og folkesundhed samt frihed.

Målet med epidemikontrol

Målet med styringen af epidemien er at undgå en overbelastning af sygehusene, som vil medføre væsentlige konsekvenser for patienterne – både akutte patienter og patienter, der venter på behandling. Eventuelle tiltag skal vejes ud fra tiltagets positive og negative effekter for hhv. epidemikontrol, samfundsøkonomi, trivsel og folkesundhed samt frihed. Epidemikontrol kan i sig selv også være til gavn for samfundsøkonomien. Høj samfundssmitte med pres på sygehusene øger bekymring for at blive smittet og eventuelt smitte andre, ligesom der kan opstå tvivl om det er muligt at modtage tilstrækkelig behandling. Det medfører adfærdsændringer, der reducerer den samfundsøkonomiske aktivitet. Derudover kan en truende overbelastning af sygehusene betyde, at det bliver nødvendigt at indføre skrappe tiltag, som kan reducere den samfundsøkonomiske aktivitet.

FIG. 1

Fire styrende hensyn i en epidemihåndtering

En langsigtet strategi for håndtering af coronavirus kan betragtes som en grundlæggende afvejning mellem hensynene epidemikontrol, samfundsøkonomi, trivsel og folkesundhed samt frihed.



Epidemikontrol

Udvikling i epidemien, herunder antallet af smittede, indlagte og døde relateret til covid-19, gennembrudsinfektioner, nye virusvarianter, vaccineeffektivitet mv.



Samfundsøkonomi

Produktionen og beskæftigelsen i økonomien, samt borgernes individuelle nytte knyttet til forbrugs-, arbejds-, erhvervs- og uddannelsesmuligheder.



Trivsel og folkesundhed

Menneskers subjektive oplevelse af deres almene mentale og sociale situation i bred forstand samt befolkningens generelle sundhedstilstand.



Frihed

Muligheden for at udleve fundamentale rettigheder forstået som fravær af tvang, men også som adgangen til at udvikle og dygtiggøre sig.

Figur fra rapporten: "Hverdag med øget beredskab" af Ekspertgruppen om en langsigtet strategi for et genåbnet Danmark.

Status på epidemien

Ved indgangen til vinteren ses en stigende smitte over hele landet. Smitten forventes at stige yderligere henover vinteren, hvilket vil lægge pres på sygehusene, der i forvejen er udfordret. Epidemikommissionen fastsætter derfor hver uge det nationale og de regionale risikoniveauer på en skala fra 1 til 5.

Epidemien er på nuværende tidspunkt i vækst i alle regioner. Der forventes yderligere smittetigninger i den kommende tid, hvilket kan medføre en yderligere stigning i antal sygehusindlæggelser. De indførte krav om coronapas og mundbind forventes at have en dæmpende effekt på udbrud blandt unge og voksne. Forventningen er derudover, at den fortsatte udrulning af 3. vaccinationsstik vil kunne dæmpe smittetrykket og antallet af indlæggelser, særligt blandt de ældre borgere. Dertil er der sket en markant stigning i incidensen blandt skolebørn, særligt blandt de 6-11-årige, der endnu ikke er vaccineret. Vaccination af 5-11-årige er blevet godkendt, hvilket forventes at kunne dæmpe smittetrykket i denne aldersgruppe.

Der er i november 2021 opdaget en ny virusvariant, Omikron, der først blev identificeret i det sydlige Afrika og har spredt sig til adskillige lande i verden. Mange lande, herunder Danmark, har som følge heraf introduceret rejserestriktioner over for det sydlige Afrika. Sundhedsmyndighederne ved fortsat ikke meget om varianten, men der er mistanke om øget smitsomhed på baggrund af kraftigt stigende smittetal i Sydafrika, dog fra et meget lavt udgangspunkt. Det undersøges aktuelt om der er nedsat følsomhed over for neutraliserende antistoffer. Der er dog på nuværende tidspunkt ingen evidens for, at de nuværende vacciner ikke fortsat har effekt. Pr. 6. december 2021 er 254 tilfælde bekræftet enten ved sekventering eller ved Statens Serum Instituts særlige variant-PCR. Strategien er, gennem blandt andet intensiveret smitteopsporing og test af indrejsende, at forsinke udbredelsen så flere har modtaget 3. stik, og vaccination af børnene er nået længere.

Ud over pres fra covid-19-indlæggelser oplever sygehusene generelt et pres på akutafdelinger og høj belægning på især medicinske afdelinger, hvor der indlægges mange patienter med andre helbredsproblemer end covid-19. Samtidig vurderes belastningen i sygehusvæsenet også at skyldes reduceret sengekapacitet grundet ferieafvikling, nedsat fleksibilitet og vakante stillinger. Som følge af den aktuelle generelle belastning på sygehusene og den nedsatte kapacitet, er der i alle regioner på nuværende tidspunkt nedsat aktivitet i forhold til planlagte operationer. Kapaciteten på sygehusene anslås at være nedsat med omkring 20 pct.

Der er i forbindelse med Finansloven for 2022 enighed om ekstraordinært at prioritere 1 mia. kr. til særlige midlertidige indsatser i vintermånederne i sygehusvæsenet, der kan bidrage til fremadrettet at styrke og understøtte aktiviteten, fastholde sundhedspersonale og få sygehusvæsenet gennem en ekstraordinært svær vintersæson til gavn for patienterne og personalet. Regionerne aftaler udmøntningen med alle de relevante organisationer, jævnfør delaftalen om en coronavinterpakke som led i Finansloven for 2022.

Der foregår således på nuværende tidspunkt ikke en generel afvikling af de pukler, der er opbygget under vinterens (2020/2021) og forårets (2021) epidemi og sygeplejekonflikten, men i stedet en yderligere udskydelse af aktivitet. Regionerne foretager løbende prioriteringer, således at behandling for akut, livstruende og førlighedstruende tilstande opretholdes. Sundhedsstyrelsen har i et notat af 5. november¹ vurderet, at *"hvis samfundsaktiviteten opretholdes uændret over vinteren uden yderligere smitteforebyggende tiltag end de igangsatte vaccinations- og revaccinationsindsatser, så vurderer Sundhedsstyrelsen at der er overhængende risiko for at sygehusvæsenet i Danmark fra december og frem vil blive kritisk udfordret således at både håndtering af akutte og ikke-akutte livstruende tilstande generelt vil blive påvirket, med konsekvenser for folkesundheden"*. Blandt andet på den baggrund er covid-19 igen karakteriseret for nuværende frem til d. 10. december som en samfundskritisk sygdom, og der er mange steder indført krav om coronapas og mundbind.

Forventninger til epidemiens udvikling

Ekspertgruppen for matematisk modellering udkommer løbende med fremskrivninger af forventningerne til epidemiens udvikling. Ekspertgruppen for matematisk modellering har i sit seneste notat "Simuleret udvikling af covid-19-epidemien uge 47-51" af 30. november 2021 estimeret, at der i slutningen af december vil være mellem 3.400 og 8.300 daglige smittede. Antallet af nye daglige indlæggelser er estimeret til at ligge på mellem 75 og 200 i slutningen af december. Rapporten estimerer som noget nyt også en stigning i det samlede antal dagligt indlagte frem til midten af december, hvor mellem 550 og 750 estimeres at være indlagt. Det bemærkes, at der er betydelige usikkerheder forbundet med de estimerede fremtidige smitte- og indlæggelsestal. Dette skyldes blandt andet usikkerheder om hvor effektive vaccinerne er i forhold til beskyttelse mod at blive smittet og videregive smitte, samt at modellerne hverken tager højde for eventuelle ændringer i den vigende immunitet eller effekter af revaccinationsprogrammet.

Ekspertgruppen for matematisk modellering arbejder løbende på at udvikle og tilpasse modellerne til den aktuelle epidemiske situation og inddrage den nyeste viden, blandt andet med fokus på vigende immunitet, revaccination, vaccineeffektivitet, transmission og varianter. Der følges således op på anbefalingen fra ekspertgruppen om en langsigtet strategi for et genåbent Danmark om, at arbejdet med de epidemiologiske modeller til fremskrivninger fortsættes og styrkes.

¹ Sundhedsstyrelsens notat: "Udfordring af sygehuskapaciteten i efterår og vinter 2021/2022".

Sundhedsstyrelsen har hver anden uge offentliggjort en statusrapport med det formål at vise overblik og vurdering af belastning og beredskab i sygehusvæsenet. I lyset af det stigende antal indlæggelser offentliggøres statusrapporten nu ugentligt.

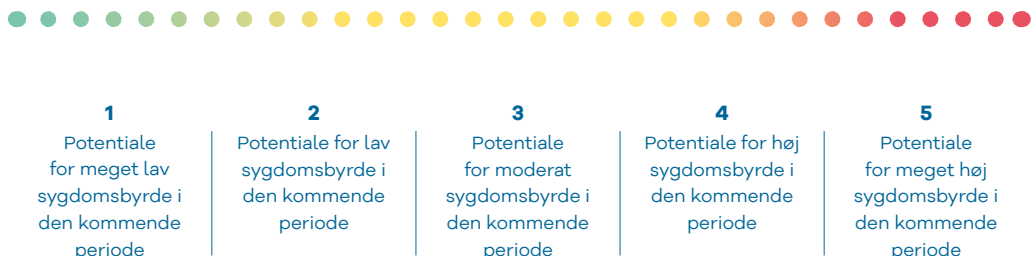
Risikoniveauer

På baggrund af anbefalingerne fra ekspertgruppen er den ugentlige risikovurdering overgået fra covid-19-gruppen for Risikovurdering til at blive fastlagt i Epidemikommissionen. Epidemikommissionen fastsætter derfor hver uge det nationale og de regionale risikoniveauer på en skala fra 1 til 5. Ekspertgruppen anbefalede endvidere, at rammen for risikovurderinger blev justeret, så de definerende indikationer i kategoriseringen af det aktuelle risikoniveau er sygdomsbyrde og sygehusbelastning og således ikke smittetallene i sig selv. I den forbindelse inddrages den aktuelle smittesituation, herunder eksempelvis incidens, antal indlæggelser, vaccinationsdækning, antal døde mv., ligesom forventningen til udviklingen i epidemien i den kommende tid inddrages, se figur 2. Endvidere anbefalede ekspertgruppen, at Epidemikommissionen skulle komme med advarsler i tilfælde af forværring af situationen og komme med henstillinger om konkrete initiativer til skalering af tiltag for at mindske eller forebygge smittespredning i tilfælde af forværring af situationen.

Datagrundlaget for risikovurderingerne er endvidere udbygget på baggrund af ekspertgruppens anbefalinger, så omfanget af gennembrudsinfektioner (vaccinerede, der bliver smittet), belastningen på sygehuse af andre respiratoriske infektioner (RS-virus og influenza), vaccineeffektiviteten mv. nu følges tæt. Ekspertgruppen anbefalede større transparens omkring grundlaget for vurderingerne. Datagrundlaget udgives i Statens Serum Instituts tendensrapport, der offentliggøres hver torsdag. Dertil kommer øvrige rapporter fra Statens Serum Institut, Sundhedsstyrelsen samt afrapporteringer fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

FIG. 2

Risikoniveauer



Strategi og smitten i det kommende vinterhalvår

Ekspertgruppen har opstillet tre scenarier med varierende grad af indlæggelser og betydning af smittespredning i samfundet. Presset på sygehusene vil således stige i takt med, at antallet af patienter indlagt med covid-19 stiger.

Ekspertgruppen beskriver i sin rapport, at covid-19-epidemien kan forventes at optræde i forskellige stadier med varierende grad af henholdsvis indlæggelser og alvorlighed af sygdom. Stadierne kan gælde for forskellige geografiske områder, fx nationalt, regionalt eller lokalt. Ekspertgruppen opstiller tre stadier: Grønt stadie med lavt niveau af indlæggelser og ingen betydelige konsekvenser af smittespredningen for samfundet; gult stadie med nogen grad af indlæggelser og smittespredning, der påvirker samfundet i nogen grad, og rødt stadie med høj grad af indlæggelser og smittespredning, der påvirker samfundet i alvorlig grad.

Ekspertgruppen bruger indikationer på kapacitet fra Sundhedsstyrelsens notat "Skalering af sygehuskapacitet under COVID-19" af 21. februar 2021 for, hvornår epidemien er i bestemte stadier, men stadierne afhænger også af smittespredningen, vaccineeffekt, alvorlighed i sygdom mv. I rapporten beskrives juni-juli 2020, hvor der var et lavt niveau i antallet af nye indlæggelser, som værende i grønt stadie, og september 2020, hvor der var et moderat niveau af nye indlæggelser og nogen grad af samfundssmitte, som et gult stadie, samt primo december 2020, hvor antallet af nye indlæggelser var forholdsvis højt og smitten kraftigt stigende i hele landet, som eksempel på et rødt stadie.

Ekspertgruppen bemærker samtidigt, at Danmark i sensommeren 2021 stod et andet sted, hvor den høje vaccinationstilslutning blandt den ældre og sårbare del af befolkningen var medvirkende til, at en stigning i smittespredning som følge af den trinvis ophævelse af restriktioner mv. i foråret ikke medførte stigninger i antallet af nye indlæggelser på samme måde som tidligere.

Ekspertgruppen beskriver endvidere, at det er relevant at holde øje med øget pres i andre dele af sundhedsvæsenet, heriblandt almen praksis, som også kan blive belastet af en øget forekomst af mindre alvorlige sygdomsforløb og tjene som en tidlig varsel på relevante ændringer. Samtidig skal der tages højde for, at andre sæsonbetonede infektionssygdomme som fx influenza kan være medvirkende til at belaste sundhedsvæsenet yderligere.

Ekspertgruppen bemærker samtidigt Sundhedsstyrelsens vurdering af sygehuskapaciteten fra februar 2021 og noterer sig, at sygehusene i et gult stadie vil være nødt til at

udskyde en del planlagte operationer og ambulante besøg for at kunne håndtere en kapacitet på op til 500 patienter indlagt med covid-19. Sundhedsstyrelsen har den 5. november 2021 opdateret vurderingen.

I Sundhedsstyrelsens notat af 5. november 2021 beskrives det, at der allerede ved 200-400 patienter indlagt med covid-19 (heraf 25-50 patienter indlagt på intensiv afdeling) vil ses udskydelser af en del planlagte operationer og ambulante besøg efter lægefaglig vurdering. Dette forventes at medføre 10-25 pct. aktivitetsreduktion sammenlignet med det forventede udgangspunkt. Øges antallet af indlagte til mellem 400-600 patienter indlagt med covid-19 (heraf 50-100 indlagt på intensiv afdeling) vil det medføre en forventet aktivitetsreduktion på mellem 25-50 pct. for så vidt angår planlagte operationer og ambulante besøg. Dette sker fortsat efter lægefaglig vurdering. Forøges presset yderligere på sundhedsvæsenet, hvor mellem 600-800 patienter er indlagt med covid-19 (heraf 100-150 indlagt på intensiv), vil det medføre en reduktion på 50-70 pct. af de planlagte operationer og ambulante besøg undtagen tidskritiske operationer som fx kræft- og hjerteoperationer. I det sidste scenarie, Sundhedsstyrelsen opstiller, kan der håndteres 800-1000 indlagte patienter med covid-19 (heraf 150-200 på intensiv afdeling). Det vil medføre, at hovedparten (70-100 pct.) af de planlagte operationer og ambulante besøg udskydes. Udskydelserne inkluderer tidskritiske planlagte operationer som fx kræft- og hjerteoperationer, der ud fra en lægefaglig vurdering kan vente.

Generelt gælder det i øvrigt for Sundhedsstyrelsens scenarier, at hvis der samtidig er mange patienter med infektionssygdomme som fx influenza eller sygdom forårsaget af pneumokokker, vil det medføre en forværring af situationen.

Epidemikommissionen vurderer ugentligt risikoniveauet og vurderer, om der som følge heraf er behov for at komme med advarsler og henstillinger til skaleringer som anbefalet af ekspertgruppen.

Samfundskritisk sygdom

Covid-19 er fra den 11. november 2021 og foreløbigt til og med den 10. december 2021 kategoriseret som en samfundskritisk sygdom.

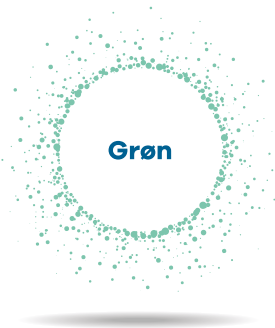
Ved en samfundskritisk sygdom forstås en alment farlig sygdom, hvis udbredelse medfører eller risikerer at medføre alvorlige forstyrrelser af vigtige samfundsfunktioner. Beslutningen om at kategorisere covid-19 som en samfundskritisk sygdom er omfattet af parlamentarisk kontrol og er således truffet på baggrund af en indstilling fra Epidemikommissionen og efter forelæggelse for Folketingets Epidemiudvalg, hvor der ikke var et flertal imod.

Når en alment farlig sygdom er kategoriseret som en samfundskritisk sygdom, kan der med hjemmel i epidemiloven fastsættes en række samfundsmæssige restriktioner for at forebygge smittespredning. Det gælder fx krav om coronapas, krav om brug af mundbind, forsamlingsforbud mv.

FIG. 3

Mulige stadier for epidemien

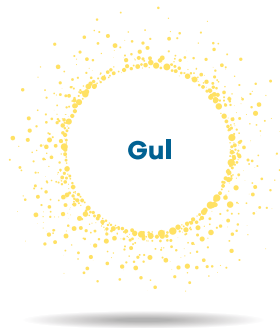
Coronavirus-epidemien forventes at kunne optræde i forskellige stadier med varierende grad af hhv. indlæggelser og betydning for smittespredningen i samfundet.



Lavt niveau af indlæggelser og ingen betydelige konsekvenser af smittespredning for samfundet.

Nogen samfundssmitte blandt ikke-vaccinerede, især børn, samt gennembrudsinfektioner blandt vaccinerede.

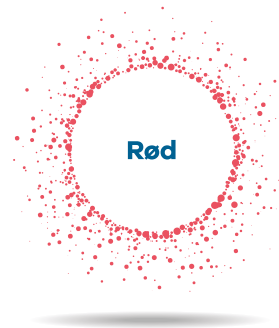
Smitten vil ikke få alvorlige konsekvenser for patienterne, hvilket reflekteres i et lavt niveau af sygehusbelastning og få dødsfald, enten fordi de smittede grupper ikke er sårbare, eller fordi infektionen er associeret med en mindsket alvorlighed af sygdom pga. fortsat vaccineeffekt samt mulighed for behandling.



Nogen grad af indlæggelser og smittespredning, der påvirker samfundet i nogen grad.

Samfundssmitte, og evt. en stigning i antallet af daglige nye tilfælde.

Nogen grad af alvorlig sygdom, fx ved et moderat niveau af antallet af indlagte og dødsfald. Dette vil fx kunne tilskrives mindsket vaccineeffektivitet, nye varianter og/eller mindre behandlingsrespons, men uden at sygehusvæsenet overbelastes i væsentlig grad af indlagte med covid-19.



Høj grad af indlæggelser og smittespredning, der påvirker samfundet i alvorlig grad.

Udpræget grad af samfundssmitte, og der kan være en tydelig eksponentiel stigning inden for dage til uger i antallet af daglige nye tilfælde.

Et højt niveau af antallet af indlagte eller ved øget alvorlighed af sygdom hos den enkelte, og/eller ingen eller nedsat effekt af vacciner og/eller behandling.

Figur fra rapporten: "Hverdag med øget beredskab" af Ekspertgruppen om en langsigtet strategi for et genåbnet Danmark.

Elementer i beredskabsstrategien

Grundberedskabet til håndtering af coronavirus i Danmark udgøres af overvågning, vaccination/revaccination, test, isolation og smitteopsporing, smitteforebyggelse, kommunikationsindsatser, rejserestriktioner, behandling og sygehuskapacitet samt kontaktreducerende tiltag. Grundberedskabet op- og nedskaleres afhængigt af smittesituationen. Niveaueet afbalanceres løbende på baggrund af de fire hensyn om epidemikontrol, samfundsøkonomi, trivsel og folkesundhed samt frihed.

Epidemioovervågning

Epidemioovervågningen indeholder en lang række elementer og indikatorer. Blandt de forskellige aldersgrupper følges smitten blandt andet i forhold til gennembrudsinfektioner, vaccineeffektivitet, samt om covid-19-indlæggelser sker pga. covid-19 eller andre årsager. Smitten overvåges ligeledes tæt på tværs af geografi. Dertil overvåges virus-evolutionen løbende i forhold til, hvilke virusvarianter, der er i Danmark og internationalt. Ekspertgruppen anbefalede også spildevandsovervågning samt fx etablering af en tilpasset og intensiveret sentinelovervågning, hvilket ligeledes er etableret.

Epidemioovervågningen justeres løbende. Fx er overvågningen blevet suppleret af overvågning af forekomsten af andre luftvejsinfektioner, herunder RS-virus og influenza. Derudover er risikoniveauerne og indikatorerne herfor blevet revideret, således, at de er mere svarende til den nuværende situation, hvor der er et større fokus på indlæggelser, gennembrudsinfektioner mv. Denne revidering af indikatorer ses i risikovurderingen.

Statens Serum Institut har udviklet nye dashboards for gennembrudsinfektioner, der sammen med de øvrige dashboards for smitteudviklingen og vaccineudrulningen kan tilgås via [ssi.dk](https://www.ssi.dk).

Statens Serum Institut offentliggør en lang række yderligere indikatorer og hver torsdag udgives en tendensrapport. Dertil har Statens Serum Institut offentliggjort vurdering af, hvor mange indlagte, der er indlagte pga. covid-19 henholdsvis som følge af andre indlæggelsesårsager. Statens Serum Institut vil offentliggøre disse tal på månedlig basis, som opfølgning på ekspertgruppens anbefaling om, at der arbejdes på at sikre tidstro data herom. Sundhedsstyrelsen offentliggør ugentligt overvågning af status for blandt andet indlæggelser. Der arbejdes endvidere på yderligere overvågning af indlæggelserne herunder symptombilledet af de indlagte.

FIG. 4

Otte kategorier af tiltag i indsatsen mod coronavirus

Værktøjerne i beredskabsstrategien kan grupperes i otte overordnede kategorier.

(Re)vaccination

Behandling og sygehuskapacitet

Epidemioovervågning

Smitteforebyggelse

Test, isolation og smitteopsporing

Tiltag ved ind- og udrejse

Kontaktreducerende tiltag

Kommunikation, tillid og trivsel

Figur fra rapporten: "Hverdag med øget beredskab" af Ekspertgruppen om en langsigtet strategi for et genåbnet Danmark.

Individbaseret test

Test er et tiltag, som kan bidrage til at opdage og mindske individuel smittespredning og er afsættet for at igangsætte isolation og kontaktopsporing. PCR-testen er på nuværende tidspunkt den metode, som er mest følsom over for virus og mest pålidelig. Det giver mulighed for sekventering af prøverne og dermed overvåge epidemien, herunder i forhold til nye mutationer og smittespredning. Der henvises til afsnittet om test nedenfor for en beskrivelse af de forskellige individbaserede testformer.

Spildevand

Regeringen har, som anbefalet af ekspertgruppen, iværksat et nationalt covid-19-overvågningsprogram baseret på analyser af spildevandsprøver. Spildevandsovervågning dækker 75,7 - 85,0 pct. af den danske befolkning. Overvågningen dækker således stort set hele landet. Spildevandsovervågning forventes blandt andet at kunne give et billede af, hvilket smittetryk der er til stede i landet, både nationalt og regionalt. Herudover kan overvågningen potentielt anvendes til at give et tidligt billede af, hvilke virusvarianter der er dominerende i de områder, hvor der er virus til stede. Spildevandsovervågningen vil også ske i Kastrup Lufthavn for forventeligt at overvåge eventuelle nye varianter i forbindelse med rejseaktivitet. Resultatet af spildevandsprøver kan dog ikke knyttes til enkelte individer. Der er derfor en tæt sammenhæng mellem spildevandstest til at overvåge smitte i et område og individbaserede test til at identificere smittede personer.

Sentinelovervågning.

Statens Serum Institut har i efteråret 2021 iværksat en udvidelse af den eksisterende sentinelovervågning. Sentinelovervågning er en standardiseret og relativt simpel overvågningsmetode, hvor praktiserende læger udtager et mindre antal luftvejsprøver blandt symptomatiske patienter for at overvåge luftvejsvirus (tidligere primært influenza) i samfundet. Overvågningen kan bruges til at følge ændringer i smitte over tid, men kan ikke estimere det aktuelle niveau af virus i samfundet. Sentinelovervågningen er udvidet fra ca. 1.000 prøver årligt til at der nu vil indgå ca. 15.600 prøver årligt. Der testes for 26 forskellige luftvejsvirus, blandt andet forskellige undertyper af influenza, RS-virus og coronavirus, herunder SARS-CoV-2.

Derudover benyttes følgende supplerende datakilder til at overvåge smitteudviklingen:

- **COVID-meter** bygger på en frivillig indsats, hvor 40.000 borgere ugentligt rapporterer luftvejssymptomer til Statens Serum Institut via sundhed.dk. De tilmeldte svarer ugentligt på få spørgsmål om, hvorvidt de har haft symptomer på sygdom. Tallene offentliggøres hver torsdag og kan signalere relevante ændringer i smitten, inden ændringer ses på sygehusene.

- **Test for covid-19 af alle akut indlagte patienter samt alle patienter, der forventes indlagt mere end 24 timer:** Ved at teste disse patientgrupper sikres en indikation på smitteudviklingen, særligt forekomsten af og alvorligheden af gennembrudsinfektioner.

Overvågning af virusvarianter og international overvågning

Fremkomsten af nye og eventuelt bekymrende virusvarianter følges tæt af Statens Serum Institut. Den internationale udvikling følges blandt andet gennem jævnlige møder med WHO og ECDC. Dertil sekventeres en stor del af de nationale positive covid-19-prøvesvar, hvorved fremkomst af nye mutationer og varianter kan detekteres hurtigt. Statens Serum Institut analyserer desuden løbende nye virusvarianter for at undersøge, om de har særligt bekymrende egenskaber som øget smitsomhed eller nedsat sensitivitet over for vacciner. Der er nedsat en *variantrisikovurderingsgruppe* med deltagelse af eksterne eksperter, der løbende tager stilling til, hvordan nye varianter bør håndteres med henblik på hurtigt at kunne inddæmme nye bekymrende varianter.

Den internationale epidemiovervågning foretages blandt andet af Statens Serum Institut, ECDC og den tværministerielle taskforce for covid-19-rejserestriktioner, der sekretariatsbetjenes af Sundhedsministeriet.

Statens Serum Institut modtager og overvåger løbende information om udviklingen i smitten samt fremkomsten af nye mutationer og udbrud af smitte med varianter af interesse og bekymrende varianter. Derudover overvåger Statens Serum Institut løbende udviklingen i smitten i og uden for EU, herunder nærområder til Danmark.

Vaccination og revaccination

Vaccination mod covid-19 blev iværksat den 27. december 2020 og er den mest centrale og afgørende del af indsatsen mod covid-19. Tilslutningen blandt den hidtidige målgruppe (12 år eller ældre) er nu ca. 89 pct., og Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med regioner og kommuner sat en række initiativer i gang for at nå målsætningen på 90 pct. tilslutning. Målet er at øge tilslutningen til vaccinationsprogrammet, som ultimo november er blevet udvidet til også at omfatte de 5-11 årige.

Planen er derfor at videreføre kommunikation og tilgængelighed i vaccinationsindsatsen. Der er iværksat målrettede kampagner på sociale medier og i det offentlige rum til de målgrupper, som har den laveste vaccinetilslutning. Med hensyn til tilgængelighed har der blandt andet været etableret pop-op vaccinationstilbud i områder med lav vaccinetilslutning og på arbejdspladser, på uddannelsesinstitutioner og ved kulturelle events.

Der er siden september 2021 igangsat en revaccinationsindsats i Danmark, hvor revaccination i første omgang blev tilbudt til beboere på plejehjem og andre sårbare grupper. Revaccination tilbydes nu alle personer over 18 år, som inviteres 5 måneder og 14 dage

efter færdigvaccination, da data blandt andet viser, at beskyttelsen fra vaccinerne over for infektion aftager gradvist med tiden. Den aftagende effekt af vaccinerne mod infektion er særligt udtalt hos ældre personer. Et tredje stik (booster) vedligeholder en høj vaccineeffektivitet imod infektion og en meget høj effektivitet imod alvorlig sygdom. Vaccineeffekten af revaccinationsindsatsen følges tæt af sundhedsmyndighederne.

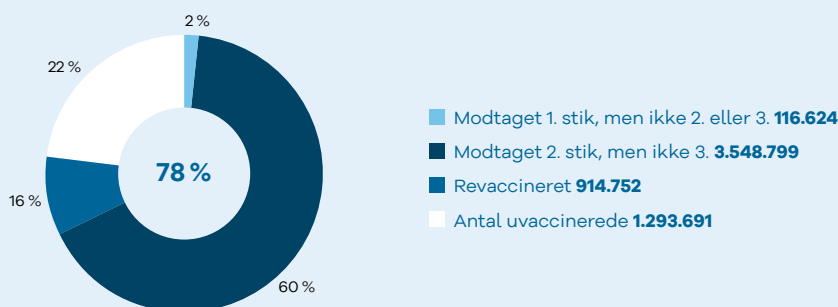
I tillæg til vacciner mod covid-19 er der i år indkøbt ekstraordinært mange influenzavacciner (2,5 mio. vaccinereregimer) til dækning af op til 85-95 pct. af en udvidet risikogruppe (personer 65+, kronikere, førtidspensionister, sundhedspersonale og børn i alderen 2-6 år). Endvidere er der afsat ekstra midler til kommunikation med henblik på øget tilslutning. Dertil er der igangsat en række initiativer undervejs i influenzasæsonen for at understøtte tilslutningen. Sundhedsmyndighederne har etableret direkte og løbende kommunikation til Danske Regioner og KL for at sikre stor tilslutning blandt sundhedspersonale. Desuden er tilgængeligheden øget gennem en udvidelse af aktørkredsen for vaccination af børn, så blandt andet apoteker og private vaccinatører ligeledes har mulighed for at vaccinere denne målgruppe.

Primo december 2021 var tilslutningen til influenzavaccination i målgruppen på 47 pct.

FIG. 5

Status på vaccinationer i Danmark

Andel af befolkningen med påbegyndt og færdiggjort vaccinationsforløb (pct. og antal personer).



Note: Figuren er opdateret d. 3. december 2021. Tallene er afrundet til nærmeste hele tal.
Datakilde: Sundhedsministeriet pba. data fra Statens Serum Institut d. 3. december 2021.

Test, isolation og smitteopsporing

Test, isolation og smitteopsporing er vigtig i indsatsen for at inddæmme coronavirus. Derfor har regeringen løbende haft stort fokus på at have et robust beredskab, som løbende har kunnet justeres i forhold til epidemiudviklingen.

Test

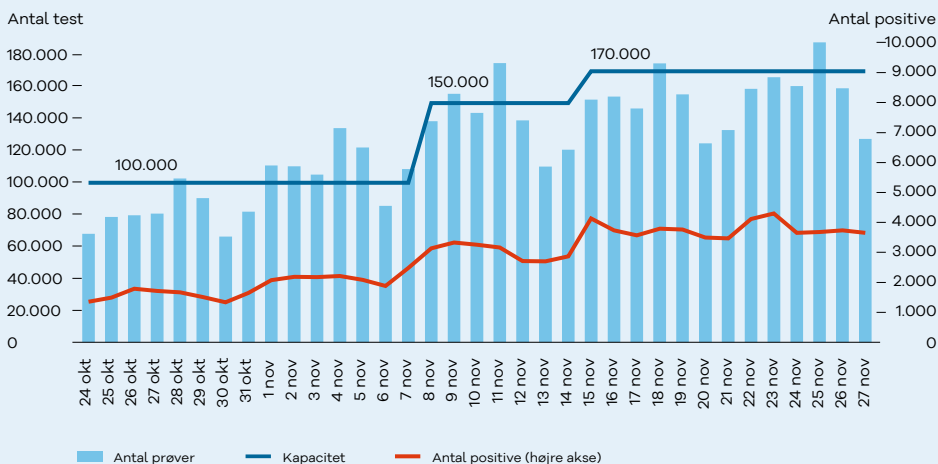
Formålet med testindsatsen er – foruden overvågning af epidemien, herunder at følge smittens udvikling og nye virusvarianter – diagnosticering og smitteforebyggelse med henblik på at forebygge sygdom og død. Det sker blandt andet ved at identificere smittede og dermed bryde smittekæder, beskytte sårbare grupper, håndtere udbrud samt understøtte coronapasset, så samfundet kan holdes mest muligt åbent. Testindsatsen foregår i et tæt samarbejde mellem regeringen, statslige myndigheder, regionerne, kommuner og private leverandører.

Testindsatsen i Danmark bliver løbende justeret i takt med epidemiens udvikling, og testkapaciteten er derfor opbygget således, at den hurtigt kan omstilles efter nye behov og udfordringer. Testaktiviteten (og dermed kapaciteten) er forbundet med væsentlige offentlige udgifter, tidsforbrug for den enkelte og ubehag for nogle ved podning, og

FIG. 6

Testkapacitet

Antal test og positive samt kapacitet i samfundssporet, pr. dag



Note: Figuren er opdateret t.o.m. d. 27. nov. 2021 med Statens Serum Instituts officielle EpiMiba-data opgjort pr. 30. nov. 2021.
Datakilde: Statens Serum Institut

det er derfor vigtigt, at der er en ligevægt mellem disse forhold og gevinster ved test i den aktuelle epidemisituation. Da testkapaciteten var på sit højeste i foråret 2021, kunne der foretages 670.000 daglige test i det landsdækkende net af faste teststeder, heraf 170.000 PCR-test og 500.000 hurtigttest. Da kapaciteten i sundhedssporet var på sit højeste kunne der foretages 30.000 PCR-test. Til sammenligning var testkapaciteten på det laveste niveau i 2021 i midten af oktober, hvor kapaciteten var på 100.000 PCR-test, mens hurtigtteststederne var lukkede og overgået til beredskabsniveau.

Det bemærkes, at det danske arbejdsmarked i øjeblikket oplever mangel på arbejdskraft. Denne situation påvirker også muligheden for hurtig og omfattende eskalation af testindsatsen og smitteopsporing, idet en sådan eskalation vil skulle tage højde for arbejdsudbuddet til ikke bare den generelle servicesektor, men også til indsatsen på hospitaler og vaccinationssteder.

Det er vigtigt, at testkapaciteterne anvendes bedst muligt. På nuværende tidspunkt anbefales PCR-test, hvis man har symptomer, har været nær kontakt til en smittet eller fået en positiv antigenetest. Det gælder uanset, om man er vaccineret eller ej. Hvis man ikke er i den gruppe, så bør antigenetesten bruges, herunder hvis man skal bruge en test for at få et coronapas. Hvis man gerne vil testes, men ikke hører til en af de ovenstående grupper, så er det på nuværende tidspunkt muligt at anvende en selvtest, som kan købes i detailhandlen.

Herudover eksisterer en række anbefalinger om test, fx på grundskoler og i ældreplejen, samt krav om test af ikke-vaccinerede personer ved brug af coronapas. Læs mere på coronasmitte.dk.

Smitteopsporing og isolation

Smitteopsporing er et redskab til hurtigt og effektivt at bryde smittekæder og inddæmme udbrud. Regeringen har under hele covid-19-epidemien haft stort fokus på at have en robust smitteopsporing, som kan op- og nedskaleres alt efter epidemisituationen. Regeringen tilpasser løbende kapaciteten til smitteopsporing i forhold til epidemiudviklingen.

Dertil er Smittestop-appen et digitalt supplement til den manuelle smitteopsporing, særligt med fokus på ukendte kontakter i fx offentlig transport, på caféer, i skolen og på arbejdet. Appen kan være med til at bremse smittekæder, og er derfor fortsat relevant at bruge henover vinteren.

Isolation har overordnet til hensigt at mindske spredningen af virus i samfundet ved at smittede og personer med øget risiko for at være smittet undgår kontakt med andre mennesker. Personer, som er smittet bør isolere sig, ligesom en række øvrige grupper som fx nære kontakter, der ikke er vaccinerede, ligeledes bør isolere sig. For at understøtte borgeres selvisolation udarbejdede regeringen i juni 2020 regler, som forpligter

kommunerne til at stille gratis og frivillige lokale isolationsfaciliteter til rådighed for borgere omfattet af tilbuddet. Tilbuddet om at stille isolationsfaciliteter til rådighed gælder foreløbigt frem til sommeren 2022.

Smitteforebyggelse

Smitteforebyggelse er ligeledes en central del af epidemihåndteringen. Generel smitteforebyggelse kan udøves af alle ved at følge mange af de gode vaner, som vi har lært at kende under epidemien. Det vil sige fokus på at blive hjemme og lade sig teste ved symptomer, holde afstand, sørge for et godt indeklima ved udluftning/ventilation, håndhygiejne og generel rengøring. Men der er også en vigtig opgave for virksomheder, skoler, dagtilbud, uddannelsesinstitutioner, plejehjem, sygehuse, private erhvervsdrivende, foreninger mv. i understøttelsen af de smitteforebyggende anbefalinger. Sundhedsstyrelsen opdaterer løbende deres generelle råd om smitteforebyggelse, således at de stemmer overens med den seneste viden og den aktuelle smittesituation.

Ud over den generelle smitteforebyggelse kan forebyggelsen ske ved at indføre smittereducerende tiltag i samfundet som coronapas, krav om mundbind mv.

Coronapas

Et coronapas er dokumentation for, at man er vaccineret, at man har en overstået infektion, eller at man har fået en negativ test. På nuværende tidspunkt gælder et negativt testsvar fra en PCR-test i 72 timer, og et negativt svar fra en hurtigtest gælder i 48 timer. Ekspertgruppen anbefalede, at coronapas evt. kan anvendes i et grønt stadie i geografisk afgrænsede områder ved større lokale udbrud med henblik på at få folk til at lade sig teste eller vaccinere eller ved overgang til gult eller rødt stadie, evt. skaleret til kun at gælde ved deltagelse i bestemte aktiviteter.

Regeringen har, efter forelæggelse for Epidemiudvalget, fra den 12. november 2021 indført krav om coronapas for personer fra og med 15 år for at få adgang til en række offentlige områder, hvor mange mennesker er samlet, eller hvor der er behov for at tage særlige hensyn til at beskytte udsatte og sårbare personer. Krav om coronapas kan kun gælde, så længe covid-19 kategoriseres som samfundskritisk sygdom.

For de steder, hvor coronapas ikke er et myndighedskrav, må erhvervsdrivende, private kulturinstitutioner og foreninger som udgangspunkt gerne indføre krav om coronapas til sine gæster, selvom loven ikke stiller krav herom for det pågældende sted. Reglerne skal dog overholde øvrig lovgivning og må fx ikke være diskriminerende.

Offentlige og private arbejdsgivere har mulighed for at pålægge deres ansatte at forevise coronapas, så længe covid-19 er kategoriseret som en samfundskritisk sygdom. Arbejdsgivere kan også pålægge deres ansatte at blive testet for covid-19, når visse betingelser er opfyldte: De gældende regler for coronapas kan tilgås via [coronasmitte.dk](https://www.coronasmitte.dk).

Mundbind

Som led i smitteforebyggelsen har regeringen fra den 29. november 2021 indført krav om mundbind eller visir på en række områder, herunder i den kollektive trafik og i detailhandlen. Dette sker på baggrund af indstilling fra Epidemikommissionen. Epidemikommissionen har i deres indstilling lagt vægt på, at mundbind eller visir bør indføres som krav og ikke som anbefaling, da det vurderes svært at opnå efterlevelse uden, at tiltaget er et krav. De gældende regler for brug af mundbind kan tilgås via [coronasmitte.dk](https://www.coronasmitte.dk).

Kommunikation, tillid og trivsel

Det forhold, at Danmark har klaret sig godt gennem håndteringen af coronavirus indtil nu, har i vid udstrækning hvilet på befolkningen og virksomhedernes evne og villighed til løbende at tilpasse deres adfærd. En forudsætning for dette er, at der løbende informeres om den aktuelle situation, og at der hersker åbenhed om, at beslutninger om håndteringen af coronavirus er forbundet med dilemmaer og valg. Dette er vigtigt af hensyn til at have en åben og tillidsfuld relation mellem samfundet og myndighederne. Tillidsrelationen er samtidig en vigtig forudsætning for den generelle epidemihåndtering.

Ekspertgruppen fremhæver, at en central del af beredskabsstrategien er at bibeholde befolkningens og virksomhedernes generelt høje tillid til myndigheder og beslutningstagere, blandt andet for at sikre, at befolkningen og virksomhederne ændrer adfærd og efterlever anbefalinger og restriktioner i tilfælde af, at epidemien skifter karakter. En afgørende faktor er klar, transparent og troværdig kommunikation fra myndigheder og beslutningstagere. Klar kommunikation dækker over en utvetydig kommunikation om den bedst mulige handlingsanbefaling samtidig med en transparent kommunikation om kompleksiteten, usikkerhederne og dilemmaerne.

Der sigtes derfor efter at kommunikere utvetydigt om aktuelle handlingsanbefalinger, herunder hvorfor og hvordan borgere/virksomheder og øvrige bør handle og selv kan forebygge smitte, samt forklare eventuelle behov for ændringer i restriktioner mv., hvilket følger af ekspertgruppens anbefaling.

Sundhedsstyrelsen har det overordnede ansvar for at kommunikere sundhedsfaglig information til befolkningen. Der igangsættes løbende kampagner, som sikrer udbredelsen af relevant information og råd til adfærd under epidemien. Ligeledes arbejdes der med at målrette information til bestemte målgrupper, blandt andet på baggrund af alder, samt information på flere sprog. Kommunikationsindsatsen er i efteråret eskaleret med særligt fokus på at øge tilslutningen til vaccinationsprogrammet samt at fastholde de gode vaner. Dertil laves målrettet information til skoler med konkrete anbefalinger, materiale til de ansatte mv., idet der denne vintersæson er behov for særlig smitteforebyggelse i skoler og dagtilbud, da vaccinationsgraden her er lav.

Derudover kommunikeres det både fra myndighederne og regeringen, herunder navnlig fra Nationalt Kommunikationscenter – COVID-19 (NKC) om, hvad de aktuelle tendenser er i epidemien med henblik på at informere befolkningen om perspektiverne i udviklingen, samt med henblik på, at borgerne eventuelt kan tilpasse deres adfærd til den aktuelle smittesituation.

Ind- og udrejsetiltag

Covid-19-rejserestriktioner udgør et vigtigt redskab i beredskabsstrategien. Indrejsende i Danmark kan være pålagt en række restriktioner for at begrænse smitteimport, herunder af bekymrende virusvarianter, fra udlandet. Samtidig kan der ske en yderligere eskalation af rejserestriktionerne, hvis der globalt ses spredning af en ny bekymrende virusvariant. Eskalation af rejserestriktionerne kan medvirke til at forsinke spredningen af bekymrende varianter.

Den 25. oktober 2021 blev der indført en ny generel model for indrejserestriktioner, som er mere simpel og baseret på coronapas. Afhængig af hvilket land man indrejser fra, er der krav om test efter indrejse eller krav om test og isolation efter indrejse, hvis man hverken er vaccineret eller tidligere smittet. I tilfælde af nye bekymrende virusvarianter i lande eller regioner kan den tværministerielle taskforce for covid-19-rejserestriktioner efter indstilling fra Statens Serum Institut indføre en lang række ekstra krav til indrejsende herfra. Efter konstatering af Omikron-varianten blev den røde nødbremse i slutningen af november 2021 aktiveret for ti lande i det sydlige Afrika, hvilket skete efter indstilling fra Statens Serum Institut og den nationale task force for covid-19-rejserestriktioner. Aktivering af den røde nødbremse betyder konkret, at udlændinge med bopæl i de ti lande som udgangspunkt vil blive afvist indrejse i Danmark, medmindre de har et særligt anerkendelsesværdigt formål og kan fremvise en negativ PCR-test foretaget forud for indrejse. Udenrigsministeriet fraråder samtidig alle rejser til de ti lande – det vil sige, at landene farves røde i rejsevejledningerne. Personer, der har været i de sydafrikanske lande, skal testes og gå isolation efter indrejse i Danmark. Det gælder også selvom de er færdigvaccinerede.

På baggrund af anbefalingerne fra ekspertgruppen skal niveauet for rejserestriktioner afvejes mellem epidemikontrol og andre hensyn, herunder at Danmark er en lille åben økonomi (pendlere, vandrende arbejdstagere og erhvervsrejsende samt turist- og oplevelsesrejsende), og at en række brancher og grupper kan rammes hårdt af rejsetiltag. Derudover kan hårde ind- og udrejsetiltag have en negativ påvirkning på den enkelte og den enkelte virksomheds frihed til at rejse.

Sygehuskapacitet og behandling

Der er iværksat en række tiltag for at forberede et forventet øget pres på sygehuskapaciteten, sikre den løbende overvågning samt håndtere eskalation af sygehuskapaciteten ved behov. Regionerne har udarbejdet planer for den konkrete placering af

sengekapaciteten til patienter med covid-19 på regionernes sygehuse samt planer for gradvis ibrugtagning af kapaciteten gennem en trinvis aktivering af sengepladser.

Sundhedsstyrelsen har den 5. november 2021 præsenteret opdaterede scenarier for belastning af sygehusvæsenet og konsekvenser heraf, som er en opdatering af scenarierne fra februar 2021. De opdaterede scenarier tager højde for den markant anderledes situation end under de foregående bølger af covid-19, da der aktuelt er flere faktorer end covid-19, som har betydning for scenarierne for belastningen og konsekvenserne. Herunder særligt at sygehusvæsenets robusthed er forringet, hvilket blandt andet skyldes bemandingsmæssige udfordringer.

Sundhedsstyrelsen modtager flere gange dagligt overblik over covid-19-relateret belastning på kapaciteten med fordelingen af indlagte covid-19-patienter i regionerne, og overblik over den generelle tilgængelige kapacitet i det danske sundhedsvæsen. Hver uge udsender Sundhedsstyrelsen en statusrapport med det formål at vise overblik og vurdering af belastning og beredskab i sygehusvæsenet for covid-19 og andre luftvejsinfektioner.

Sundhedsstyrelsens Taskforce for Sygehuskapacitet afholder møder hver 14. dag med regionerne, hvor sygehuskapaciteten og eventuelle udfordringer drøftes.

Kontaktreducerende tiltag

Ekspertgruppen beskriver, at formålet med beredskabsstrategien er at bevare epidemikontrollen med en lav tiltagsbyrde for befolkningen og erhvervslivet, som er afstemt med den epidemiologiske situation. Såfremt smitteforebyggende tiltag, som eksempelvis styrkede hygiejnetiltag og coronapas, ikke viser sig tilstrækkelige til at bibeholde epidemikontrollen, kan det dog være nødvendigt at indføre kontaktreducerende tiltag. Sådanne tiltag vil i første omgang forsøges indført for enten enkelte målgrupper eller afgrænsede geografiske områder. *(jævnfør tiltagsmodellen på side 24).*

Det bemærkes, at der ved fx introduktion af visse nye særligt bekymrende virusvarianter i Danmark kan ske en så hurtig udvikling i smittespredningen, at det ikke vil være hensigtsmæssigt alene at indføre lokale restriktioner eller restriktioner målrettet bestemte grupper, men at der i stedet bør overvejes at indføre en grad af nationale restriktioner.

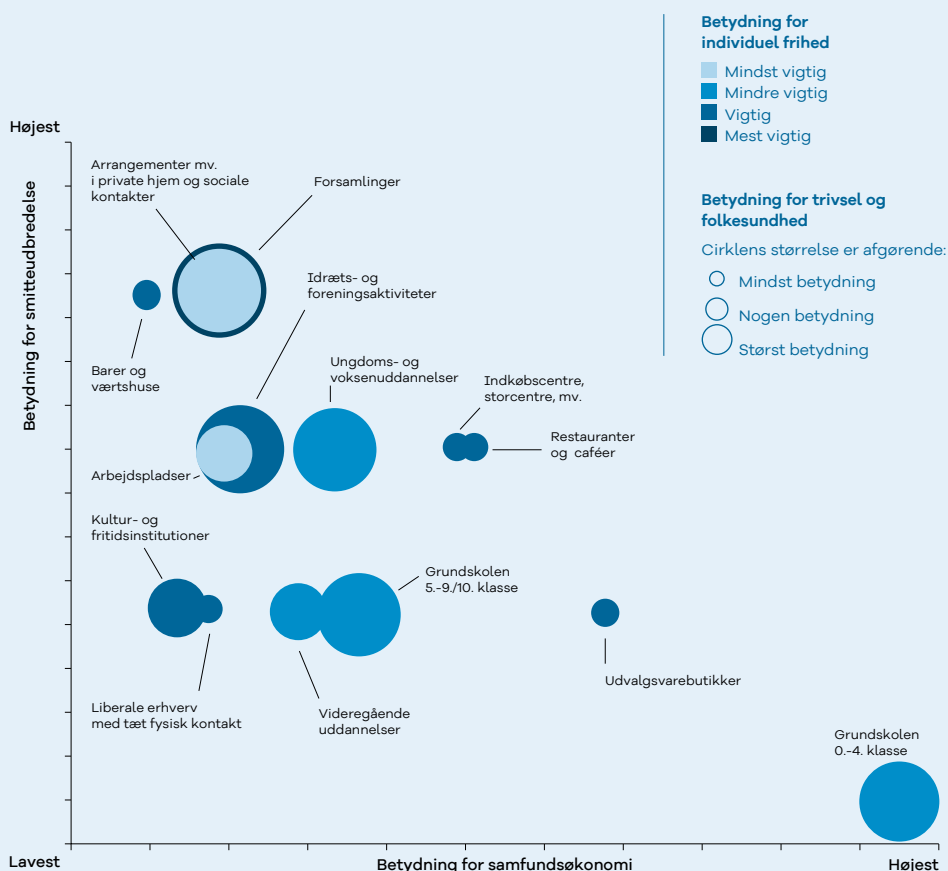
De kontaktreducerende tiltag er et centralt værktøj, hvis epidemien skifter karakter, og har overordnet til hensigt at reducere risikoen for smittespredning ved at mindske antallet af personer, man er fysisk tæt på. Dette kan ske gennem afstandsanbefalinger eller arealkrav, reduktion af trængsel og tæthed, restriktioner på adgang til tætbeholdede områder, begrænsning af forsamlings størrelse og rammer mv.

De kontaktreducerende tiltag kan dog have betydelige omkostninger for samfundsøkonomien, den enkeltes frihed samt trivsel og den generelle folkesundhed og er derfor i

FIG. 7

Afvejning mellem styrende hensyn

Afvejning af hensyn til smitteudbredelse, samfundsøkonomi, trivsel/ folkesundhed og individuel frihed.



Anm.: Navnlig for forsamlinger bemærkes det, at den isolerede samfundsøkonomiske effekt vurderes til at være forholdsvis lille, så længe øvrige restriktioner, herunder lukning af restauranter og fritids- og klubtilbud, er gældende, men forsamlingsforbudet kan udgøre en væsentlig barriere for aktiviteter i blandt andet de nævnte områder, hvis de genåbnes. Den større boble for forsamlinger er udelukkende illustrativ, så det er muligt at se vurderingen for "individuel frihed".

Figur fra rapporten: Vurdering vedrørende genåbning fra Faglig Referencegruppe til covid-19 nationalt varslingsystem, januar 2021.

udgangspunktet ikke en del af grundniveauet, men en del af beredskabet, der kan skales. Vurdering af de enkelte tiltags betydning understøttes af Referencegruppens overvejelser om afvejningen mellem smittespredning, samfundsøkonomi, trivsel/sundhed og frihed, der er illustreret i *figur 7 på side 23*.

Ved indførelsen overvejes det omhyggeligt, hvordan de kontaktreducerende tiltag kan indføres uden at være unødigt indgribende – fx ved at være geografisk differentierede og med størst mulig præcision over for bestemte målgrupper i befolkningen. Ved indførelsen af nye kontaktreducerende tiltag vil der samtidig gøres overvejelser om kompensationsmuligheder og byrderne forbundet med tiltagene ud fra de øvrige styrende hensyn: samfundsøkonomi, trivsel og folkesundhed og frihed. Det bemærkes dog også, at hensynet til at handle rettidigt er et vigtigt hensyn i denne forbindelse, da det ellers vil kunne kræve strengere tiltag at bevare epidemikontrollen.

Kontaktreducerende tiltag eksisterer dermed kun i grundniveauet gennem den lokale tiltagsmodel og når Styrelsen for Patientsikkerhed efter konkrete vurderinger giver påbud til skoler eller andre institutioner om hel eller delvis lukning som følge af et smitteudbrud.

Tiltagsmodel

Regeringen implementerede den 1. september 2021 tiltagsmodellen som afløsning for den automatiske nedlukningsmodel. Hvis sogne eller kommuner overskrider grænseværdier fastsat af sundhedsmyndighederne, opfordres der til iværksættelse af en række smitteforebyggende tiltag. Modellen sigter efter at indføre nye tiltag lokalt i de områder, hvor smitten er højest, og således målrette tiltag til et lokalt niveau frem for et regionalt eller nationalt niveau.

Tiltagene i modellen dækker over en generel anbefaling om test og vaccination af borgerne i området samt et særligt fokus på at følge Sundhedsstyrelsens råd. Der er derudover en række opfordringer til børn og skoler, herunder opfordring til opdeling af børn klassevist i skoler, opfordring til aflysning af sociale arrangementer på tværs af skoleklasser, samt opfordring til gruppeinddeling i dagtilbud. Læs mere om tiltagsmodellen her: [Håndtering af lokale smitteudbrud \(coronasmitte.dk\)](https://www.coronasmitte.dk)

Skalering af tiltag

Der kan opstå behov for at indføre yderligere tiltag for at holde smitten under kontrol. Elementerne i grundberedskabet kan skaleres med henblik på at tilpasse tiltagene smittesituationen i samfundet. Det kan ske i tre forskellige dimensioner: målgruppe, geografi og intensitet.

Ekspertgruppen beskriver, at indførelsen af yderligere tiltag grundlæggende vil skulle tilpasses den epidemiologiske situation. Det betyder, at tiltag målrettes der, hvor smitten er (fx geografi og målgruppe), og at intensiteten (fx anbefaling, krav eller nedlukning) af tiltaget afhænger af smittesituationen. Ekspertgruppen omtaler dette som eskalationsmuligheder, og hensigten er, at hensynet om at fastholde epidemikontrol ikke nødvendigvis forudsætter indførelse af tiltag bredt i samfundet og for hele landet, men at det kan blive nødvendigt at udbrede og intensivere tiltagene, hvis de eksisterende tiltag ikke er tilstrækkelige. Det er dog væsentligt, at eskalation af tiltag sker under hensyn til samfundsøkonomi, trivsel og folkesundhed samt individuel frihed. På grund af smitteudviklingen, herunder introduktion af visse nye særligt bekymrende virusvarianter i Danmark, kan der opstå en særlig situation, hvor det ikke vil være hensigtsmæssigt alene at indføre lokale restriktioner eller restriktioner målrettet bestemte grupper, men i stedet indføre en grad af restriktioner nationalt med det samme. Denne overvejelse skal ske under hensyn til samfundsøkonomi, trivsel og folkesundhed samt individuel frihed. Derudover skal den ske under hensyn til den internationale udvikling og viden om varianten.

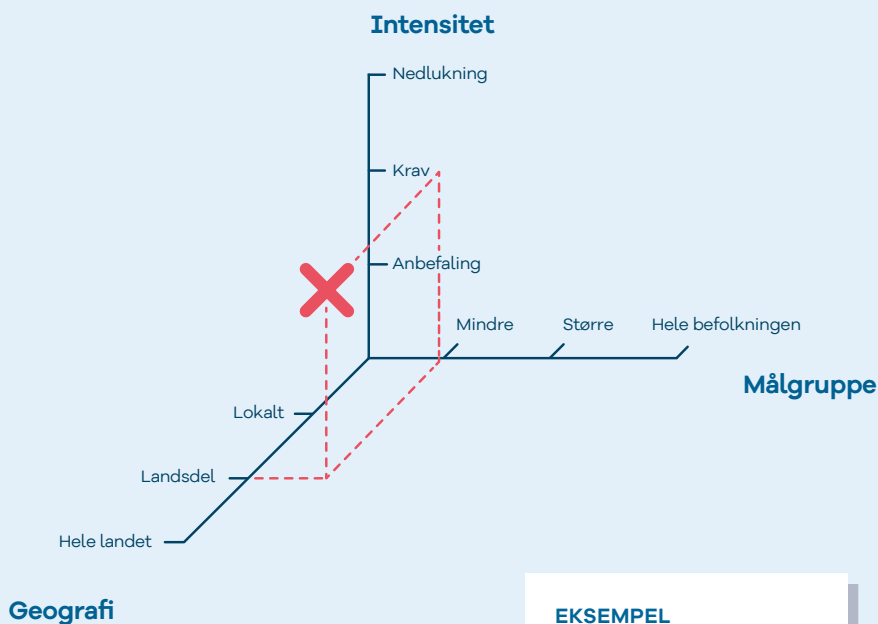
Timing af tiltag er afgørende i forhold til at kontrollere epidemien, og det gælder også, selv om der på helt kort sigt er omkostninger, herunder samfundsøkonomiske, men også i forhold til trivsel og frihed. Stiger smitten først kraftigt, vil det formentlig kræve større og længerevarende restriktioner, end hvis der sættes ind tidligere. Samtidig kan mange og hyppige ændringer i restriktioner medføre usikkerhed, unødige omkostninger og dermed reducere opbakningen til eller forståelsen for gældende regler, hvilket kan udfordre regelefterlevelsen bredt set.

Ekspertgruppen taler således om, at tiltag kan skaleres i tre forskellige dimensioner: målgruppe, geografi og intensitet. *Se figur 8 på side 26.*

FIG. 8

Eskaleringsmuligheder

Eskaleringen af et tiltag kan finde sted på flere forskellige dimensioner. Eksempelvis behøver et tiltag ikke at blive udrullet i hele landet, hvis det vurderes tilstrækkeligt at sætte ind lokalt.



Geografi

EKSEMPEL

Mindre målgruppe
Skolebørn i 0-4. klasse

Landsdel
Region Hovedstaden

Mellem intensitet
Sendes hjem hver anden uge

Figur fra rapporten: "Hverdag med øget beredskab" af Ekspertgruppen om en langsigtet strategi for et genåbnet Danmark.

Epidemikkommissionen vurderer løbende den aktuelle smittesituation og rådgiver på den baggrund regeringen om håndteringen af coronavirus. Regeringen rådfører sig i den forbindelse med Epidemikkommissionen om iværksættelsen af nye tiltag. I Epidemikkommissionens indstilling vil der indgå overvejelser om relevans og proportionalitet af eventuelle nye tiltag. Epidemikkommissionen har deltagelse af sundhedsmyndighederne, fagministerier, Rigspolitiet, KL og Danske Regioner. Opstår behovet for at iværksætte yderligere tiltag, er der en række faglige myndigheder og eksterne eksperter, som inddrages i det faglige grundlag for overvejelserne. I tillæg hertil rådfører regeringen sig også løbende med Den Faglige Referencegruppe, som er en fast gruppe af eksterne eksperter, som løbende yder fagligt bidrag til regeringen. Hvis der vurderes at være behov for yderligere eskalation, bliver Folketingets partier inddraget, fx i form af møder, hvor sundhedsmyndighederne giver status på den aktuelle smittesituation. Ved et eventuelt behov for at indføre restriktioner, vil en indstilling herom fra Epidemikkommissionen sammen med en udtalelse fra eksterne særligt sagkyndige danne grundlag for en forelæggelse for Folketingets Epidemiuvalg.

Restriktioner og hjælpepakker følges i udgangspunktet ad. Regeringen tilstræber derfor at kommunikere eventuel kompensation samtidig med beslutninger om nye tiltag.

FIG. 9

Beslutningsprocessen

1

Epidemikommisionen

Rådgiver regeringen om håndteringen af covid-19 og kommer med sundhedsfaglige indstillinger. Har deltagelse af sundhedsmyndighederne, fagministerier, Rigspolitiet, KL og Danske Regioner.



2

Den Faglige Referencegruppe

Bidrager med input til rammen for risikovurdering og tiltag og yder løbende fagligt bidrag til regeringen. Består af en fast gruppe af eksterne eksperter som fx virologer, økonomer og andre forskere.



3

Regeringen

Rådfører sig med Epidemikommisionen og Den Faglige Referencegruppe om iværksættelsen af nye tiltag. Kan også bede Epidemikommisionen om anbefalinger til specifikke tiltag.



4

Folketingets Epidemiuvalg

Inddrages, når Epidemikommisionen er kommet med en indstilling, og der vurderes at være behov for yderligere eskalation og tiltag, som er omfattet af parlamentarisk kontrol. For at vedtage en beslutning, må der ikke være et flertal imod i Epidemiuvalget.

Består af medlemmer fra alle Folketingets partier.

Borgerne

Kan blive mødt af tiltag i forskellige dimensioner. Således kan et tiltag både indføres lokalt, regionalt eller på landsplan, ligesom der kan være tale om alt fra anbefalinger til krav, der kan omfatte større eller mindre dele af befolkningen. *Se figur 8 på side 26.*

Epidemiens udvikling følges og kommunikeres løbende

Regeringen overvåger smittesituationen tæt. Dette gøres blandt andet på baggrund af bidrag fra relevante styrelser, som løbende rapporterer og udgiver data om smitteudviklingen. Samtidig rådgives regeringen og myndighederne løbende af forskellige ekspertgrupper, herunder Den Faglige Referencegruppe, som består af virologer, økonomer og andre forskere, som blandt andet bidrager med input til smitteudviklingen samt eventuelle tiltag.

Det er kendt fra den hidtidige epidemihåndtering, at situationen kan ændre karakter, hvilket giver anledning til, at håndteringen intensiveres eller tiltag udfases. Det kan vi også forvente dette vinterhalvår. Regeringen vil løbende være i dialog med Folketingets partier om den aktuelle smittesituation såvel som den aktuelle håndtering. Dette vil både ske gennem løbende orienteringer om den nyeste viden om tendenser i smitteudviklingen, og i forbindelse med indførelse af nye tiltag. Folketingets partier har derudover med epidemiloven fra marts 2021 fået en ny rolle gennem Epidemiudvalget, hvor partierne tages med på råd forud for indførelse af nye tiltag omfattet af parlamentarisk kontrol. Sammen med Folketingets partier vil regeringen løbende vurdere håndteringen og skalere indsatsen, så den er i overensstemmelse med den epidemiologiske situation.

På baggrund af myndighedsrådgivningen vil befolkningen over vinterhalvåret blive informeret om den aktuelle smittesituation og mulige tiltag i horisonten. Som ekspertgruppen bemærker, er der et iboende dilemma i epidemihåndteringen mellem forudsigelighed og rettidige tiltag. Epidemier kan udvikle sig hurtigt, og det er derfor ikke altid muligt både at skabe forudsigelighed om kommende tiltag og handle rettidigt. Handles der ikke rettidigt, kan strengere tiltag være nødvendige.

Det tilsigtes, at der løbende kommunikeres åbent og fyldestgørende om den aktuelle smittesituation samt eventuelle forestående tiltag.

Et øget beredskab og aktuelle tiltag

Grundberedskab



Lavt niveau af indlæggelser og ingen betydelige konsekvenser af smittespredning for samfundet.

Elementer i ekspertgruppens otte kategorier

Epidemiovervågning

- National overvågning, herunder nye indikatorer og særligt fokus på enkelte grupper
- Spildevand
- Øvrige luftvejsinfektioner følges, herunder via sentinelovervågning
- International overvågning

Vaccination og revaccination

- Vaccinationsdækning
- Revaccination
- Influenzavaccination

Test, isolation og smitteopsporing

- Smitteopsporing jf. retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen
- Intensiveret smitteopsporing ved nye varianter
- Anbefaling om isolation ved smitte og symptomer samt nære kontakter, der ikke er vaccineret
- Testkapacitet og -indsats justeres løbende, og fortsat robustgørelse af IT-infrastrukturen

Smitteforebyggelse

- Sundhedsstyrelsen udarbejder løbende anbefalinger og materiale om smitteforebyggende tiltag til befolkningen og fx skoler og dagtilbud på baggrund af nyeste viden og evidens

Behandling og sygehuskapacitet

- Løbende overvågning af covid-indlæggelser, herunder tyngden af indlæggelserne
- Fokus på strukturelle udfordringer med personalemangel

Kommunikation, tillid og trivsel

- Konsistent og klar kommunikation fra myndighederne
- Løbende information om smittesituationen til befolkningen




Indrejse- og udrejsetiltag

- Restriktioner for at begrænse smitteimport, herunder særligt fokus på bekymrende virusvarianter fra udlandet

Kontaktreducerende tiltag

- Løbende vurdering af om der er behov for at iværksætte tiltag, der er relevante, med henblik på at reducere risikoen for smittespredning og at stoppe smitteskæder hurtigt. Proportionalitet er centralt, hvilket betyder, at det skal vurderes, om tiltagene er nødvendige for og egnede til at opnå formålet. Kontaktreducerende tiltag eksisterer i grundniveauet gennem den lokale tiltagsmodel eller ved påbud efter konkret vurdering fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Tiltagene kan – afhængigt af den konkrete smittesituation – indføres lokalt, regionalt eller nationalt.

FORSTÆRKET BEREDSKAB (NUVÆRENDE) 	Højt beredskab 	Fuldt beredskab 
	Nogen grad af indlæggelser og smittespredning, der påvirker samfundet i nogen grad.	Høj grad af indlæggelser og smittespredning, der påvirker samfundet i alvorlig grad.
<ul style="list-style-type: none"> • Screeningstestning af indlagte, ansatte i ældreplejen mv. • Screeningstestning af børn fra 1. klasse i skoler • Variant-PCR-testning af positive PCR-prøver 	-	-
<ul style="list-style-type: none"> • Pop-up i områder med høj smitte • Vaccination af 5-11-årige børn • Turbo på revaccination – 1,4 mio. indkaldt inden 1. december • Influenzavaccination til børn og ældre • Styrket kommunikation fra Sundhedsstyrelsen • Øget tilgængelighed for vaccination gennem aftaler med private udbydere og praktiserende læger 	-	-
<ul style="list-style-type: none"> • Opskalering af test til 370.000 (hvh. 170.000 PCR-test og 200.000 antigenest) • Opskalering af smitteopsporing • Intensiveret smitteopsporing og testning af nære kontakter ved påvist Omikronvariant 	-	-
<ul style="list-style-type: none"> • Skærpede smitteforebyggende indsatser i skoler og særlig kommunikationsindsats herom • Tiltagsmodel (se også kontaktreducerende tiltag) • Krav om coronapas en række steder, fx biografer og på serveringssteder • Krav om mundbind på en række steder, fx kollektiv trafik og i detailhandlen 	-	-
<ul style="list-style-type: none"> • Overvågning intensiveres, fx ved ugentlige statusrapporter fra Sundhedsmyndighederne • Sundhedsstyrelsen har opdateret scenarier for belastning af sygehusvæsenet 	-	-
<ul style="list-style-type: none"> • Intensiveret borgerrettet kommunikation fra Sundhedsstyrelsen • Intensiveret kommunikation om smittesituation mv. 	-	-
<ul style="list-style-type: none"> • Model for indrejse fra 25. oktober 2021 (krav om test og isolation efter indrejse, hvis man ikke er vaccineret eller immun) • Særlige rejserestriktioner som følge af Omikronvariant, herunder test og isolation ved indrejse fra bestemte lande 	-	-
<ul style="list-style-type: none"> • Udvidelse af tiltagsmodel (fx opdeling i frikvarteret og afløsning af sociale arrangementer på tværs af klasser på skoler og tiltag på idræts- og foreningsområdet for børn og unge) 	-	-

Kriterier for vurdering af smittereducerende tiltag (de fire hensyn):



Epidemikontrol



Trivsel og folkesundhed



Samfundsøkonomi



Frihed

Regeringens strategi for coronahåndtering i vintersæsonen 2021/2022

Redaktionen er afsluttet d. 6. december 2021

Design: Nationalt Kommunikationscenter – COVID-19

Elektronisk publikation

Produktion: AbleDocs

ISBN: 978-87-94224-04-8

Publikationen kan hentes på www.sum.dk

