

Rządowa strategia i plan gotowości w kontekście pandemii COVID-19

Rząd zrewidował strategię i plan gotowości dotyczące postępowania w pandemii COVID-19. Nadrzędnym celem strategii jest utrzymanie kontroli nad pandemią. Władze, zarówno krajowe jak i lokalne, muszą ściśle monitorować sytuację i w razie potrzeby szybko wprowadzać obostrzenia.

Przy ponownym otwarciu społeczeństwa 25 września, Norwegia przeszła do normalnego życia codziennego w stanie podwyższonej gotowości. Pandemia okazała się nieprzewidywalna i codzienność nadal jest tą pandemią naznaczona. Społeczeństwo stanęło wobec nowej sytuacji, gdzie liczba zakażeń wzrasta, a system opieki zdrowotnej jest mocno obciążony. [Sytuacja przemawia za wprowadzeniem pewnych obostrzeń dlatego rząd wprowadza szereg obostrzeń na poziomie krajowym.](#)

Strategia bazuje na strategii wcześniejszej, ale została zaktualizowana w kilku istotnych obszarach. Nadrzędnym celem tej strategii teraz, jest utrzymanie kontroli nad pandemią tak, aby nie prowadziła ona do znacznych obciążeń chorobami oraz do nadmiernego obciążenia systemu opieki zdrowotnej. Jednocześnie usługi publiczne powinny być świadczone na odpowiednim poziomie, a gospodarka powinna być chroniona.

W wyniku pandemii, sytuacja w systemie opieki zdrowotnej jest delikatna. Należy unikać przeciążania szpitali oraz gminnego systemu opieki zdrowotnej. Strategia rządowa podkreśla dlatego kwestię kontroli i to, że lokalne i krajowe władze do spraw zdrowia muszą mieć możliwość szybkiego zwiększania bądź zmniejszania obostrzeń, w zależności od sytuacji w danym momencie.

Żeby to się udało, gminy i inne podmioty muszą utrzymywać pewien stopień gotowości, aby móc szybko wdrażać obostrzenia. Gotowość jest istotnym

narzędziem do tego, by móc w razie potrzeby szybko reagować i utrzymać kontrolę nad pandemią.

Wskaźniki kierunkujące działania

W strategii dostosowano i jaśniej zaprezentowano wskaźniki warunkujące działania, w oparciu o które dokonuje się oceny ryzyka i obostrzeń. Przy ocenie stosowania obostrzeń należy opierać się na sześciu poniższych wskaźnikach kierunkujących działania:

- Liczba nowych hospitalizacji i liczba jednocześnie hospitalizowanych pacjentów (obciążenie całkowite)
- Obciążenie na oddziałach intensywnej terapii
- Przedział wiekowy osób hospitalizowanych
- Wydolność leczenia w szpitalach
- Wydolność gminnego systemu opieki zdrowotnej
- Poziom wyszczepienia
- Liczba zakażeń

Pandemia COVID-19 okazała się być nieprzewidywalna i wciąż nie wiadomo, jak pandemia i wirus będą się dalej rozwijać. Strategia opisuje trzy możliwe drogi rozwoju pandemii.

- Niski poziom hospitalizacji i brak znaczących konsekwencji transmisji wirusa dla społeczeństwa
- Nieco wyższy poziom hospitalizacji i taki poziom transmisji wirusa, który w pewnym stopniu wpływa na społeczeństwo
- Wysoki poziom hospitalizacji i taki poziom transmisji wirusa, który w poważnym stopniu wpływa na społeczeństwo

Takie są możliwe opcje rozwoju pandemii, ale nie wiadomo, który scenariusz się zrealizuje. Jest pięć czynników, które szczególnie będą mogły wpłynąć na sposób rozwoju pandemii. Stopień ochrony po szczepieniu lub po przejściu infekcji, transmisja wirusa zimą, nowe warianty wirusa o zmienionych cechach, przestrzeganie przez populację zaleceń dotyczących ochrony przed rozprzestrzenianiem się chorób zakaźnych oraz występowanie innych infekcji dróg oddechowych.

Monitoring i stan gotowości

Aby utrzymać kontrolę istotne jest, aby władze lokalne i krajowe dokładnie śledziły sytuację i w razie potrzeby wprowadzały obostrzenia. Dlatego rząd podjął decyzje, aby aktualny poziom gotowości utrzymać do końca kwietnia 2022 roku.

Prace zgodnie ze strategią TISK były decydujące w utrzymaniu pandemii pod kontrolą. Gminy i zakłady opieki zdrowotnej mają być w pogotowiu, aby móc dystrybuować szybkie testy do 10% populacji tygodniowo. Dodatkowo powinny być w gotowości do przetestowania 1% populacji tygodniowo i do zwiększenia tej wydolności w przeciągu 5 dni, aby móc testować 5% w populacji tygodniowo.