

Indsatsgruppens indstilling til en plan for genåbning af Danmark til og med påske på baggrund af Den Faglige Referencegruppens anbefalinger

Med baggrund i Den Faglige Referencegruppens (herefter referencegruppen) rapport fra januar, hvor referencegruppen anbefalede en rækkefølge for en genåbning inden for hhv. uddannelse, erhverv og arbejde, kultur og fritid samt forsamlings, har Ekspertgruppen for matematisk modellering ifm. covid-19 (herefter modelleringsgruppen) udarbejdet beregninger for en gradvis genåbning af Danmark. Modelleringsgruppen har lavet beregninger med udgangspunkt i lempelser af tiltag, som ligger øverst i referencegruppens prioriteter inden for sektorområderne. Det drejer sig om områderne ”Afgangselever i grundskolen/ungdoms- og voksenuddannelser”, ”udvalgswarebutikker”, ”udendørs kulturinstitutioner”, ”udendørs idræts- og foreningsaktiviteter.

Referencegruppen vurderer på baggrund af beregningerne, at det er relevant at overveje mulige lempelser af restriktioner – både nationalt og geografisk differentieret – i lyset af de negative konsekvenser, som restriktionerne har for samfundsøkonomi, trivsel og folkesundhed samt frihedsrettigheder. Beregningerne understreger imidlertid, at en genåbning af Danmark skal foregå meget forsigtigt og gradvist. Når åbninger foretages gradvist og kontrolleret i marts og april, vil det give mere tid til, at vaccineudrulningen begrænser smittespredningen. Inde i foråret forventes årstiden desuden at bidrage til at holde smitten nede.

Referencegruppen vurderer, at der på baggrund af de nye beregninger og vurderinger er en række forhold som taler hhv. for og imod at lempe restriktioner inden for områder, jf. boks 1.

Boks 1

Den Faglige Referencegruppens bidrag vedr. gradvis genåbning

Den Faglige Referencegruppen er af Indsatsgruppen blevet anmodet om at komme med vurderinger af, hvordan man mest hensigtsmæssigt kan arbejde med en gradvis og kontrolleret genåbning med afsæt i de lempelser, som Ekspertgruppen for matematisk modellering udarbejder beregninger af på smittetryk for.

Af referencegruppens bidrag til gradvis og geografisk genåbning fremgår:

”Prioriteringen af genåbning er derfor i sidste ende en politisk afvejning af de forskellige hensyn, og hvad der er plads til i forhold til smittetal og indlæggelser. Hvis der alene ses på effekten af tiltagene på smittetal og indlæggelser, underbygger beregningerne således, at det er mest relevant at se på lempelser nationalt vedrørende hhv. udendørs kulturinstitutioner, udendørs idræts- og fritidsaktiviteter og udvalgswarebutikker. Der er samtidig andre parametre, som trækker i retning af at åbne på disse områder. Det gælder således samfundsøkonomi (udvalgswarebutikker), trivsel/folkesundhed (udendørs idræt og fritidsaktiviteter) og frihedsrettigheder (udvalgswarebutikker og udendørs kulturinstitutioner).

Lempelser på uddannelsesområdet vedrørende afgangsklasser øger smitteudvikling mere. Ligesom udvalgswarebutikkerne har afgangsklasser en væsentlig betydning for samfundsøkonomi. Afgangsklasserne adskiller sig fra udvalgswarebutikkerne ved at have en stor betydning for trivsel. Det er således særligt, hvis trivselementer vægtes meget højere end alle de øvrige parametre, herunder samfundsøkonomi, at en national åbning af afgangsåbningsklasser/åbningsklasser bør prioriteres højere end lempelser vedrørende udvalgswarebutikker.

Referencegruppen vurderer samtidig, at uddannelsesområdet – herunder afgangsklasserne – egner sig særligt godt til en geografisk differentieret genåbning. Det kan sammen med den store virkning på smittetal ved en national åbning for afgangsklasserne tale for, at en åbning på dette område gøres geografisk differentieret.”

Kilde: Den Faglige Referencegruppens bidrag vedr. gradvis og geografisk genåbning

Referencegruppen foreslår derudover en model for differentieret geografisk genåbning, jf. boks 2.

Boks 2**Den Faglige Referencegruppe: Model for differentieret geografisk genåbning**

Referencegruppen foreslår en model for en geografisk differentieret genåbning, som tager udgangspunkt i 11 landsdele, som er geografisk og økonomisk sammenhængende områder.

Når der tages stilling til om en landsdel skal åbne, foreslås det, at sundhedsmyndigheder foretager en konkret vurdering af:

- Smitteniveauet (korrigeret for testaktivitet)
- Udviklingen i smitte (korrigeret for testaktivitet)
- Andre relevante parametre (fx udbredelsen af B.1.1.7 på den korte bane)

For at sikre epidemikontrol kan der med fordel stilles krav om, at de enkelte kommuner i den pågældende landsdel indgår aftale med Styrelsen for Patientsikkerhed om bistand til smitteopsporing for at være en del af genåbningen.

Sekundær nedlukning på kommuneniveau

Referencegruppen foreslår, at der ved en incidens over 100 pr. 100.000 indbyggere, hvor der tages højde for testaktivitet, foretages en konkret vurdering ift., om kommunen skal være omfattet af en lempelse af restriktioner. Det pågældende niveau vil kunne ændres løbende, eksempelvis hvis tal for incidens ligeledes indeholder data fra antigenest, hvilket vil kunne forøge de samlede incidensniveauer.

Kilde: Den Faglige Referencegruppes bidrag vedr. gradvis og geografisk genåbning

Med afsæt i referencegruppens bidrag og beregninger fra modelleringsgruppen har Indsatsgruppen, herunder sundhedsmyndighederne, forholdt sig til en national åbning, som omfatter lempelser vedrørende udvalgsvarerbutikker, udendørs kulturinstitutioner samt udendørs idræts- og foreningsaktiviteter samt en geografisk differentieret genåbning vedrørende afgangsklasser, jf. boks 3.

Boks 3**Baggrund for vurdering****Skalering af sygehuskapacitet**

Sundhedsstyrelsen vurderer, at sygehusene kan opretholde næsten al normal aktivitet samtidig med etablering af yderligere kapacitet til håndtering af 300-450 indlagte med COVID-19 (scenarie A). Ved ca. 600 indlagte med COVID-19 vurderes det, at en del planlagt aktivitet skal udskydes (scenarie B), og hvis det stiger yderligere til 1.000 indlagte vurderes det, at al planlagt aktivitet skal udskydes (scenarie C). I en maksimal spidsbelastning i en kortere periode kan sundhedsvæsenet håndteret ca. 1.600 patienter med COVID-19, men det vil samtidig få store konsekvenser for behandling af akutte og livstruende sygdomme (scenarie D).

Baseret på de hidtidige erfaringer, særligt erfaringerne fra de østdanske sygehuse under anden bølge, finder Sundhedsstyrelsen, at det vil være fagligt uhensigtsmæssigt set i forhold til befolkningens samlede helbredstilstand, hvis belastningen af indlagte patienter med positiv test for SARS-CoV-2 igen kommer på et tilsvarende niveau som under den lange spidsbelastning i anden bølge. På det tidspunkt var den nationale belastning svarende til det ovenfor beskrevne scenarie C, men det skal samtidig bemærkes, at belastningen på de østdanske sygehuse i perioder var svarende til et scenarie D. Det må antages, at der vil være risiko for, at en eventuel tredje bølge kan ramme tilsvarende geografisk skævt ift. sygehusbelastning.

Ekspertgruppens scenarieberegningerne

Indsatsgruppen hæfter sig ved, at ekspertgruppens beregninger af en national genåbning af alle afgangsklasser i grundskolen samt på ungdoms- og voksenuddannelser indikerer, at antallet af indlagte vil kunne stige til mellem ca. 890 og 2220 i alt i midten af april (ved hhv. Rref på 0,75 og 0,80). En genåbning af disse afgangsklasser men med fremmøde hver anden uge vil have en lavere virkning på smitteudviklingen og vurderes at kunne medføre mellem ca. 400 og 1010 indlagte i alt (dvs. inkl. effekten af den nuværende genåbning) i midten af april. I begge disse beregninger er indregnet, at smitteudviklingen afdæmpes med 25 pct. som konsekvens af løbende testning i fm genåbningen.

Stigningerne i indlæggelser vil imidlertid kunne fortsætte frem mod medio maj og lægge yderligere pres på sygehuskapaciteten. I midten af maj forventes vaccineudrulningen at være så langt, at udrulningen i sig selv vil sænke antallet af indlagte med COVID-19. Udviklingen fra medio april er dog behæftet med en betydelig usikkerhed pga. bl.a. sæsoneffekt, der forventes at ville dæmpe smitteudviklingen, samt en forventning om adaptiv adfærd i befolkningen i tilfælde af stigende smitte.

Samlet vil begge genåbningsscenarier kunne udgøre et væsentligt pres på sundhedsvæsenet i midten af april måned. Såfremt genåbning kan gennemføres med meget høj grad af efterlevelse, vil det reducere smittespredningen og presset på sundhedsvæsenet, men der er stor usikkerhed knyttet hertil.

Modelberegningerne viser, at en national åbning af udvalgsvarerbutikker (under 5.000 m²) vil medføre mellem ca. 210 og ca. 530 indlagte i alt (inkl. effekten af den nuværende genåbning) i midten af april (ved hhv. Rref på 0,75 og 0,8). En åbning af udendørs idræt (op til 20 personer) og kulturinstitutioner vil tilsvarende hver for sig medføre mellem ca. 180 og ca. 450 indlagte i midten af april. Også for disse genåbninger forventes indlæggelserne at stige efter midten af april, men med tiltagende usikkerhed.

Alle beregninger er foretaget med udgangspunkt i en relativ smitterate af B.1.1.7. på 1,55.

Det bemærkes, at effekterne af de forskellige scenarier ikke kan summeres på tværs grundet multiplikative effekter.

Alvorligheden af B.1.1.7

Ud over ovenstående usikkerhed vurderer SSI, at der er en mulig øget alvorlighed ved B.1.1.7 tilfælde, som har betydning for i hvor høj grad, den smittede bliver indlagt. Der er tale om en ny undersøgelse, og derfor er denne effekt ikke inkluderet i modelleringsgruppens beregninger. Indsatsgruppen har på oplæg fra SSI taget dette med i betragtning i vurderingen af, om de foreslåede lempelser kan holde sig inden for rammerne af den maksimale sygehuskapacitet ved at foretage en følsomhedsberegning, hvor der antages en 50 pct. øget risiko for indlæggelser ved B.1.1.7 end for øvrige tilfælde.

På den baggrund vurderer Indsatsgruppen, herunder sundhedsmyndighederne, samlet set, at en national åbning af udvalgsvarerbutikker samt udendørs idræt- og foreningsaktiviteter samt kulturinstitutioner – under usikkerheden forbundet med alvorligheden af B.1.1.7. – forventes at medføre en belastning af sygehuskapaciteten, som vil kunne håndteres. Derimod vil en lempelse på nationalt plan svarende til åbningsscenarierne for afgangsklasser fra marts indebære en væsentlig risiko for at overbelaste sygehuskapaciteten.

Geografiske differentieret genåbning: B.1.1.7, incidens og vækst i incidens i landsdele

Indsatsgruppen hæfter sig ved, at der er fundet hhv. 0 og 3 tilfælde med B.1.1.7 per 100.000 i hhv. Bornholm og Nordjylland. Hertil kommer, at Vestjylland har 19 COVID-19-tilfælde per 100.000 (opgjort som korrigeret for testniveauet i landsdelen), hvilket er betragteligt lavere end de resterende landsdele - med undtagelse af Bornholm, der har 7 tilfælde per 100.000 (testkorrigeret). Både for Nord- og Vestjylland samt Bornholm er der en lille eller faldende vækst i incidens (testkorrigeret), hvilket gør sig gældende i flere landsdele. For landsdelene Nordjylland og Vestjylland er der ingen kommuner med en incidens over 100 per 100.000.

På baggrund af vurderingerne fra modelleringsgruppen, referencegruppens bidrag til en gradvis og geografisk genåbning, vurderinger af betydningen af en mulig øget indlæggelsesrisiko ved B117-tilfælde samt Sundhedsstyrelsens vurderinger vedrørende mulighederne for skalering af sygehuskapacitet under COVID-19, vurderer Indsatsgruppen, herunder sundhedsmyndighederne, at denne åbning vil være sundhedsmæssig forsvarlig under de beskrevne forudsætninger i indstillingen herunder. Det er således vurderingen, at der inden for rammerne af den maksimale sygehuskapacitet er plads til at lempe de pågældende restriktioner som beskrevet.

Det forventes, at der kan opnås en smittereducerende effekt på skoler og uddannelsesinstitutioner på 50 pct. ved antigenest af elever/studerende to gange ugentligt under forudsætning af fuld compliance til programmet, dvs. at alle deltager. Der er en tilnærmelsesvis lineær sammenhæng imellem compliance og effekten af et antigenest-screeningsprogram. Hvis kun halvdelen deltager, vil den smittereducerende effekt således kun være 25 pct.

Det er Indsatsgruppens indstilling, at øvrige nationale tiltag og restriktioner forlænges til og med den 5. april 2021.

Indsatsgruppen, herunder sundhedsmyndighederne, indstiller følgende vedr. genåbning nationalt pr. 1. marts:

- Udvalgswarebutikker op til 5000 m² genåbnes med midlertidigt skærpede kvadratmeterkrav på 10 m² pr. kunde i butikker under 2000 m² (tidligere 4 m² pr. kunde). For butikker mellem 2000 m² og 4.999 m² foreslås et arealkrav på 20 m² pr. kunde (tidligere 10 m²). Dette gælder ikke udvalgswarebutikker i storcentre.
- Udendørs kulturinstitutioner genåbnes. Her forudsættes krav om negativ test inden for 72 timer eller dokumentation herfor, enten ved forevisning af SMS fra privat leverandør (ved antigenest) eller ved brug af app-løsning eller udskrift for PCR-test.
Forsamlingsforbuddet hæves fra 5 til 20 personer fsva. udendørs idræts- og foreningsaktiviteter i organiseret regi.

Indsatsgruppen, herunder sundhedsmyndighederne, indstiller følgende vedr. genåbning på landsdele pr. 1.marts:

Indsatsgruppen, herunder sundhedsmyndighederne, indstiller med afsæt i referencegruppens rapport en genåbning på landsdelsniveau med afsæt i referencegruppens kriterier. Kriterierne viser, at udbredelsen af B1.1.7 er mindst i de tre landsdele Bornholm, Vestjylland og Nordjylland, ligesom landsdelene har de laveste 7-dages incidenser og nogenlunde uændret incidens de seneste 7 dage.

Det betyder, at der i Nordjylland og Vestjylland desuden indstilles en delvis genåbning af følgende forhold:

- Alle afgangselever i grundskoler samt på ungdomsuddannelser og voksenuddannelser kommer tilbage med 50 pct. fremmøde under forudsætning af test [2] gange om ugen.
- Efterskoler genåbner med fuldt fremmøde ud fra en model med særlige smitteforebyggende foranstaltninger beskrevet af Sundhedsstyrelsen.

Den delvise genåbning er under følgende forudsætninger:

- To ugentlige test på grundskole samt ungdoms- og voksenuddannelser (med høj compliance). I grundskolen dog kun anbefaling om test.
- Alle kommuner i de pågældende landsdele indgår lokal aftale med STPS vedr. smitteopsporing

Der kan blive behov for at iværksætte lokal nedlukning (på kommuneniveau) inden for de pågældende landsdele, hvis den lokale smittesituation tilsiger det.

Indsatsgruppen, herunder sundhedsmyndigheder, indstiller derudover, at såfremt udviklingen tilsiger det, vil øvrige landsdele, hvor smittesituationen egner sig hertil kunne foretage samme genåbning efter 14 dage (15. marts 2021). For nuværende vil det fx kunne vedrøre Østjylland, Vest- og Sydsjælland samt Fyn. En genåbning for de sidste landsdele forventes at kunne ske efter påskeferien den 6. april, såfremt smitteudviklingen tilsiger dette. Yderligere genåbninger af landsdele vil fx kunne ske, såfremt landsdelene har incidens på mellem 50-75 (testkorrigeret) og ikke væsentlige vækstrater i incidensen, men de præcise kriterier vil blive kvalificeret yderligere.

Indstilling vedr. Bornholm fremgår særskilt nedenfor.

Indsatsgruppen, herunder sundhedsmyndighederne, indstiller følgende vedr. genåbning på Bornholm pr. 1. marts:

Bornholm er en landsdel med begrænset mobilitet til andre landsdele, idet adgangen sker ved fly eller færge, og hvor smitten aktuelt er den laveste blandt landsdelene. Der er mulighed for at følge udviklingen i smittetal under en delvis genåbning samt få værdifulde erfaringer med brug af forebyggende foranstaltninger så som kombineret test- og smitteopsporingsindsats mv.

Indsatsgruppen, herunder sundhedsmyndighederne, indstiller derfor, at der – ud over den nationale og den delvise genåbning i Nordjylland og Vestjylland – foretages følgende genåbning af Bornholm:

- Grundskoler (alle klassetrin, herunder efterskoler mv.), inkl. klubtilbud genåbnes.
- Alle øvrige uddannelser, herunder ungdoms- og voksenuddannelser, videregående uddannelser, højskoler mv genåbnes.
- Liberale serviceerhverv (tatovør-, piercing-, spa-, kropspleje-, skønheds- og massageklinikker, frisører og øvrige lokaler, hvor der leveres tjenesteydelser, som efter deres karakter indebærer tæt fysisk kontakt til kunder, samt solarier og køreskoler) genåbnes.
 - Der vil være krav om mundbind
- Forsamlingsforbuddet hæves fra 5 til 10.

Den delvise genåbning af Bornholm er under forudsætning af følgende:

- Anbefaling til alle bornholmere om én test om ugen.
- Anbefaling om to ugentlige tests af lærere, pædagoger mv., samt afgangsklasser i grundskolen.
- To ugentlige tests af lærere mv. og elever/studerende på ungdoms- og voksenuddannelser (med høj compliance).
- Krav om fremvisning af negativ test for at kunne rejse til og fra Bornholm via færge eller fly

- Krav om fremvisning/dokumentation for negativ test eller gennemført vaccinationsforløb for kunder i de liberale erhverv, enten ved forevisning af SMS fra privat leverandør (ved antigenest) eller ved brug af app-løsning eller udskrift for PCR-test.

Derudover suppleret med forsøg med spildevandsovervågning, når dette er klart.

Løbende overvågning

For så vidt angår Indsatsgruppens anbefalinger vedr. genåbning gælder det generelt, at Indsatsgruppen, herunder sundhedsmyndighederne, følger smitteudviklingen nøje, herunder ift. smittetal, indlæggelsestal, forekomsten af virusvarianter mv. Ved en incidens over 100 pr. 100.000 indbyggere inden for de kommende uger, hvor der tages højde for testaktivitet, kommunestørrelse mv. foretages en *konkret vurdering* ift. om kommunen skal undtages for en lempelse af restriktioner, og der kan iværksættes særlige foranstaltninger. Der kan på den baggrund blive behov for nedlukning fx på institutions-, kommune- eller landdelsniveau, hvis udviklingen tilsiger det, sådan som det eksempelvis er sket i Ishøj og Kolding. Hvis smitteudviklingen udvikler sig mere gunstig end forudsat, vil det omvendt kunne tale for en hurtigere genåbning.

Indsatsgruppen indstiller følgende vedr. videre proces for genåbning:

Modelleringsgruppen udarbejder beregninger på referencegruppens næste prioriteter inden for sektorområderne [5.-8. klasse, liberale serviceerhverv, forsamlingsforbud, storcentre, restauranter- og cafeer indtil kl. 22, indendørs kulturinstitutioner, indendørs idræts- og foreningsfaciliteter].

På baggrund af beregningerne foretages en vurdering af, hvilke dele af samfundet, der eventuelt vil kunne genåbne efter påske.