

Ugotovitve v zvezi z ukrepi za omejevanje socialnih stikov kot odziv na COVID-19 – druga posodobitev

23. marec 2020

Novosti v tej posodobljeni različici

- Dodatne informacije o zapiranju delovnih mest
- Razprava o pojmu „omejevanje socialnih stikov“ v primerjavi s prakso „omejevanja fizičnih stikov“
- Razprava o pomenu spodbujanja solidarnosti in medsebojne podpore skupnosti pri izvajanju ukrepov za omejevanje socialnih stikov

Področje uporabe tega dokumenta

Namen tega dokumenta je pomoč pri načrtovanju pripravljenosti in odziva javnega zdravstvenega sistema na področju ukrepov za omejevanje socialnih stikov, katerih namen je čim bolj zmanjšati širjenje bolezni COVID-19.

Omejevanje socialnih stikov je ukrep, katerega namen je čim bolj zmanjšati stike z drugimi posamezniki. Ukrepi za omejevanje socialnih stikov zajemajo eno kategorijo nefarmacevtskih protiuukrepov¹, katerih cilj je zmanjšanje prenosa bolezni in s tem tudi zmanjšanje pritiska na zdravstvene službe[1, 2].

Ta dokument temelji na obstoječih dokumentih Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni, vključno s [smernicami za uporabo nefarmacevtskih ukrepov za odložitev in ublažitev učinka koronavirusa SARS-CoV-2](#) [2], [hitro oceno tveganja: izbruh nove koronavirusne bolezni – šesta posodobitev](#) [4a], [tehničnim poročilom o uporabi dokazov pri odločanju v času izrednih razmer na področju javnega zdravja](#) [5] ter [smernicami o vključenosti skupnosti v dogodke na področju javnega zdravja, ki jih v EU/EGP povzročajo grožnje nalezljivih bolezni](#) [15].

¹ Drugi nefarmacevtski protiukrepi so osebni zaščitni ukrepi (higiena rok in dihalna higiena, higiena kašlja, uporaba filtrirnih zaščitnih mask ali obraznih mask) in okoljski ukrepi (redno čiščenje površin, oblačil in predmetov, ki se pogosto uporabljajo, čim manjša souporaba predmetov in ustrezno prezračevanje).

Popravek. Prva alineja v preglednici 1 na 3. strani je bila popravljena 26. marca 2020. V prvotno objavljeni različici tega dokumenta je bilo navedeno: „Osebe, pri katerih je bila potrjena okužba z boleznijo COVID-19 ali obstaja sum na to okužbo, so izolirane [...] ali pa se jim priporoča, da so v samoizolaciji doma (blagi primeri).“ Navedeno je bilo zdaj dopolnjeno, da se zagotovi skladnost z drugimi publikacijami ECDC.

Predlog navedbe vira: Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni. Ugotovitve v zvezi z ukrepi za omejevanje socialnih stikov kot odziv na COVID-19 – druga posodobitev. Stockholm: ECDC; 2020.

Ciljna skupina

Organi za javno zdravje v državah članicah EU/EGP in Združenem kraljestvu.

Ključne točke

- Namen omejevanja socialnih stikov je z različnimi sredstvi čim bolj zmanjšati socialne stike med posamezniki in tako zmanjšati možnost novih okužb.
- Odločitve o tem, kdaj in kako izvajati ukrepe za omejevanje socialnih stikov, bi morale biti vedno podprte z dejstvi, čeprav zelo redko temeljijo zgolj na dokazih. Upoštevati je treba namreč tudi socialne in politične vidike.
- Odkrivanje primerov okužbe z boleznijo COVID-19 in/ali smrti zunaj znanih verig prenosa je močan signal za to, da bi bilo treba razmisliti o ukrepih za omejevanje socialnih stikov, kot so zapiranje delovnih mest/šol, odpovedi množičnega zbiranja in karantena prizadetih območij.
- Pravočasno, neomajno, hitro, usklajeno in celovito izvajanje ukrepov, zaprtij in karantene je pri upočasnitvi širjenja virusa verjetno učinkovitejše kot zapoznelo izvajanje.

Ozadje

Ob hitrem stopnjevanju pandemije COVID-19 je Svetovna zdravstvena organizacija pozvala vlade vseh držav, naj nadzor nad boleznijo obravnavajo kot „najpomembnejšo prednostno nalogo“ [3]. Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni je na države članice EU/EGP naslovil podoben poziv [4, 4a]. V tem kratkem priločniku so obravnavi različni vidiki izvajanja ukrepov za omejevanje socialnih stikov, vključno s postopki sprejemanja odločitev in nekaterimi družbeno-gospodarskimi učinki, ki jih ukrepi lahko povzročijo.

Sprejemanje odločitev v zvezi z ukrepi za omejevanje socialnih stikov

Pandemija COVID-19 so nove, hitro spreminjajoče se razmere, v katerih so ukrepi za omejevanje socialnih stikov lahko upravičeni in se izvajajo kot ključni element odziva nanjo. Organi za javno zdravje bi morali zagotoviti, da so nosilci odločanja seznanjeni z obstoječimi znanstvenimi negotovostmi, povezanimi z virusom, in jih tudi razumejo [5]. Te negotovosti so med drugim povezane z nepoznavanjem:

- natančnih načinov prenosa virusa in možnosti aerosolnega prenosa,
- časa izpostavljenosti osebe, potrebnega za okužbo,
- najmanjšega kužnega odmerka/števila kužnih virusnih delcev, ki so potrebni za sprožitev okužbe,
- stopnje kužnosti pred pojavom simptomov in trajanja kužnosti osebe po ozdravitvi,
- ali bodo sezone vplivale na prenos,
- imunskega odziva ljudi in trajanja imunosti.

Matematično modeliranje učinkov ukrepov za omejevanje socialnih stikov lahko podpira odločanje, ki temelji na lokalnih vzorcih stikov in znanih ali predpostavljenih parametrih kužnosti, inkubacijski dobi in trajanju imunosti [30].

Organi za javno zdravje bi morali priznati, da so neznanstveni dejavniki (npr. izvedljivost izvajanja znanstvenega svetovanja, časovni pritisk, družbeno-politični dejavniki, institucionalni dejavniki, gospodarski interesi, pritiski iz sosednjih držav itd.) del postopka odločanja. Ti dejavniki bodo vplivali tudi na izvajanje vseh predlaganih odzivnih ukrepov [1, 5]. Zato bi morale biti odločitve vedno podprte z dejstvi, čeprav bodo zelo redko temeljile zgolj na dokazih.

V postopku odločanja in izvajanja ukrepov se lahko upoštevajo izkušnje, pridobljene iz prejšnjih pandemij gripe (npr. iz let 1918, 1957, 1968, 2009), letnih sezonskih epidemij gripe in izbruha virusa SARS leta 2003 [31, 32]. Kljub temu je treba upoštevati, da je COVID-19 nova bolezen, katere lastnosti še ne razumemo v celoti.

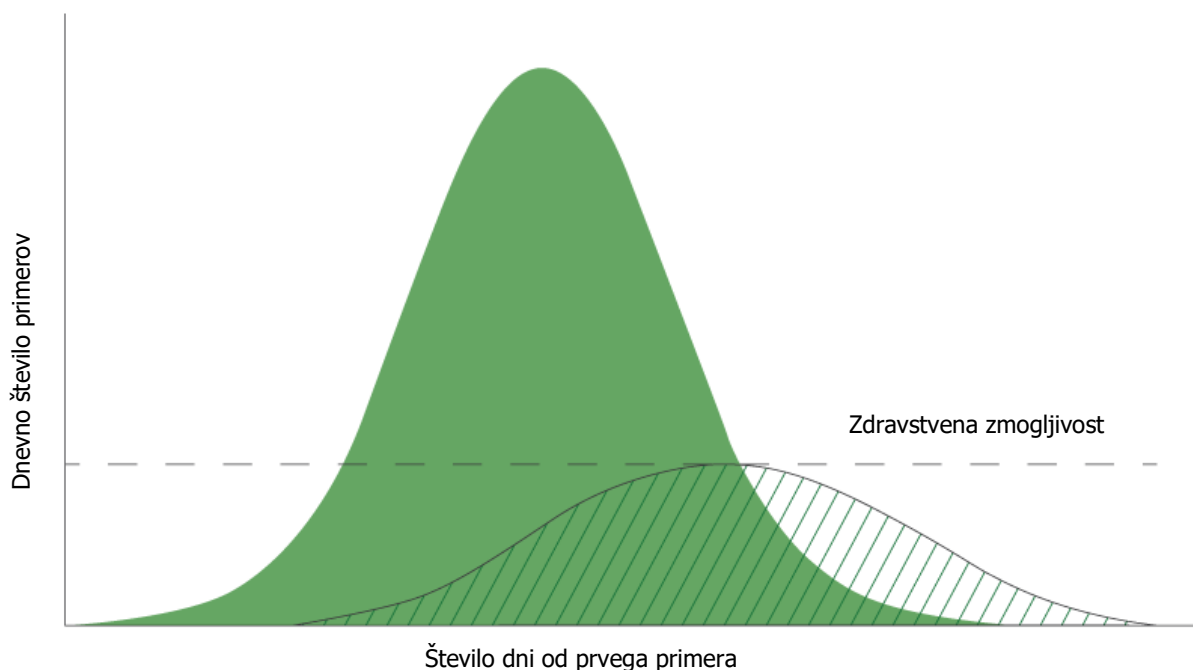
Cilji ukrepov za omejevanje socialnih stikov

Izraz „omejevanje socialnih stikov“ se nanaša na prizadevanja, katerih cilj je z različnimi sredstvi zmanjšati ali prekiniti širjenje bolezni COVID-19 v (pod)skupini prebivalstva, in sicer z zmanjšanjem socialnih stikov med morebitno okuženimi in zdravimi posamezniki ali med skupinami prebivalstva z visokimi stopnjami prenosa virusa in skupinami prebivalstva brez ali z nizko ravnijo prenosa. Ukrepi za omejevanje socialnih stikov na ravni skupnosti so

vzporedno s prizadevanji za zajezitev (npr. sledenje stikov [33]) potrebni, kadar postane jasno, da samo preprečevanje širjenja ne zadostuje več kot sredstvo za upočasnjevanje doseganja vrha epidemije; s tem se zmanjša največja razširjenost, da se zaščitijo zdravstvene zmogljivosti, ali se zaščitijo ranljive skupine, ki jim grozijo resni zapleti (slika 1). Obstaja več različnih vrst ukrepov za omejevanje socialnih stikov (preglednica 1); te je mogoče v naraščajočem zaporedju razvrstiti v „plasti“. Vsaka naslednja plast ukrepov vključuje vse ukrepe iz prejšnjih plasti.

Poudariti je treba, da se izraz „omejevanje socialnih stikov“ osredotoča na zmanjšanje socialnih stikov kot način prekinitve prenosa, vendar gre upoštevati, da čeprav je lahko zmanjšanje socialnih stikov rezultat tega, to ni poseben cilj. Uspeh ukrepov za omejevanje socialnih stikov, ki se izvajajo v daljšem obdobju, je namreč lahko odvisen od zagotavljanja, da ljudje ohranjajo socialni stik – na daljavo – s prijatelji, družino in sodelavci. Komunikacija prek interneta je torej ključno orodje za zagotavljanje uspešne strategije omejevanja socialnih stikov.

Slika 1. Ponazoritev ciljev ukrepov za omejevanje socialnih stikov za zmanjšanje in odložitev vrha epidemije ter zaščito zdravstvenih zmogljivosti



Preglednica 1: Opis ukrepov za omejevanje socialnih stikov ter njihove utemeljitve na ravni posameznika in skupine

Ukrep za omejevanje socialnih stikov	Opis	Utemeljitev
Individualno omejevanje socialnih stikov		
Izolacija² primerov	<ul style="list-style-type: none"> • Potrjeni ali domnevni primeri COVID-19 so izolirani, kar pomeni hospitalizacijo (običajno za zmerne ali hude primere) za zagotovitev oskrbe ali obravnavo v namenskih prostorih za izolacijo ali na domu (blagi primeri). • V razmerah širokega prenosa v skupnosti se lahko za posameznike, ki imajo simptome, poda splošno priporočilo, da ostanejo doma. • Izolacija primerov je lahko prostovoljna ali obvezna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ločevanje bolnih oseb od zdravih, da se prepreči prenos.

² V javnem zdravstvu so potrjeni ali domnevni bolniki z nalezljivo boleznijo („primeri“) izolirani, medtem ko so osebe, s katerimi so ti imeli stike (odvisno od epidemiologije bolezni) in ki so na splošno zdrave osebe, v karanteni. Beseda „karantena“ je neločljivo povezana z izvršilnimi ukrepi. Včasih se izrazi „prostovoljna samoizolacija“ ali celo „prostovoljna karantena“ ali „samokarantena“ uporabljajo za nakazovanje, da osebe prostovoljno upoštevajo priporočila za javno zdravje.

Ukrep za omejevanje socialnih stikov	Opis	Utemeljitev
Karantena² oseb, s katerimi je bila okužena oseba v stiku	<ul style="list-style-type: none"> • Zdrave osebe, ki so bile v skladu s preiskavo stikov v nizko ali visoko tveganem stiku s potrjenim primerom COVID-19. • Karantena primerov je lahko prostovoljna ali obvezna². 	<ul style="list-style-type: none"> • Običajno se priporoča samokarantena na varnem mestu ali doma in samoopazovanje glede pojava simptomov, značilnih za COVID-19; če so zaznani simptomi, se lahko takoj izvede testiranje. • Ločitev od drugih zdravih oseb, da se prepreči prenos, če se razvije bolezen, tudi v asimptomatskih ali subkliničnih fazah bolezni.
Priporočila za bivanje doma	<ul style="list-style-type: none"> • Splošno priporočilo za ljudi, da ostanejo doma in se izognejo množičnemu zbiranju ter tesnim stikom z ljudmi, zlasti za skupine z znanim visokim tveganjem. 	<ul style="list-style-type: none"> • Priporočila za prostovoljno omejevanje socialnih stikov oseb, zlasti skupin z visokim tveganjem, da bi zmanjšali prenos, preprečili povečano obolevnost in s tem zmanjšali pritisk na zdravstveni sistem.
Omejevanje socialnih stikov, ki vpliva na več oseb		
Zaprte izobraževalnih ustanov	<ul style="list-style-type: none"> • Šole (vključno s centri za dnevno varstvo, vrtci, osnovnimi in srednjimi šolami) • Zaprte visokošolskih ustanov (vključno z univerzami, raziskovalnimi ustanovami itd.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Preprečevanje stika med otroki je uveljavljen preventivni ukrep pri izbruhih gripe in pandemijah. • Univerze in druge izobraževalne ustanove so tudi območja, kjer se v zaprtih prostorih množično zbirajo ljudje. • V študijah izbruhov gripe imata oba ukrepa običajno največji učinek, če se uporabita zgodaj v fazi prenosa in kadar trajata do zmanjšanja kroženja patogena (tj. po več tednih). [34] • Za večjo učinkovitost je treba preprečiti tudi srečanja/zbiranja mladih zunaj šole.
Zapiranje delovnih mest	<ul style="list-style-type: none"> • Zaprte uradov, tovarn, prodajaln, kmetijske proizvodnje, gradbeništva, restavracij, kavarn/barov, športnih klubov, prevoza itd. • To lahko vključuje: prilagodljiv delovni čas/izmene za zaposlene, možnosti za delo na daljavo, spodbujanje ukrepov za omejevanje socialnih stikov v delovnem okolju, povečana uporaba elektronske pošte in videokonferenčnih klicev za zmanjšanje bližnjih stikov, zmanjšanje stikov med zaposlenimi in strankami, zmanjšanje stikov med zaposlenimi, sprejemanje prilagodljivih politik glede dopusta ter spodbujanje izvajanja drugih osebnih zaščitnih in okoljskih protiukrepov. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cilj je preprečiti prenos znotraj srednje velikega do velikega števila ljudi v zaprtih prostorih v daljših obdobjih. • Glede na bližino ljudi, ki delajo v različnih delovnih okoljih ter stopnjo in naravo njihovega medsebojnega delovanja, so različni posamezniki in skupine izpostavljeni večjemu tveganju okužbe kot drugi. Zaprta je zato mogoče usmeriti na ta področja.
Ukrepi za posebne skupine prebivalstva	<p>Ukrepi za omejitev zunanjih obiskovalcev in omejitev stikov med zaporniki/bolniki v zaprtih okoljih, kot so:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ustanove za dolgotrajno oskrbo za starejše ali osebe s posebnimi potrebami, • psihiatrične ustanove, • zavetišča za brezdomce, • zapori. 	<ul style="list-style-type: none"> • Te ustanove, v katerih biva veliko ljudi iz različnih skupin z visokim tveganjem za hude bolezni in slab izid zdravljenja, so pogosto goste poseljene, izbruhi bolezni COVID-19 pa lahko povzročijo veliko obolevnost in smrtnost. • Ukrepe bi bilo treba uporabiti čim prej ob izbruhu bolezni in jih vzdrževati, dokler se kroženje bolezni COVID-19 v skupnosti ne zmanjša.
Odpoved množičnega zbiranja	<ul style="list-style-type: none"> • Kulturni dogodki (gledališča, kinematografi, koncerti itd.) • Športni dogodki (nogomet, športne igre v zaprtih prostorih in na prostem, maratonski teki itd.) • Festivali, verski dogodki • Konference, srečanja, trgovski sejmi itd. 	<ul style="list-style-type: none"> • Za preprečitev prenosa med velikim številom ljudi v zaprtih prostorih. • Pri nekaterih dogodkih – čeprav se lahko izvajajo na prostem (npr. nogometne tekme) – so lahko udeleženci v tesnem stiku med javnim prevozom, na vhodu in izhodu itd.

Ukrep za omejevanje socialnih stikov	Opis	Utemeljitev
Sanitarni kordonl – obvezna karantena zgradbe ali stanovanjskih območij	<ul style="list-style-type: none"> Pomeni karanteno in zaprtje zgradbe ali celotnega stanovanjskega območja (mesto, regija itd.) 	<ul style="list-style-type: none"> Omejitev stikov med območji z visoko pojavnostjo in tistimi brez ali z nizko stopnjo prenosa Ta ukrep pomeni, da se zgoraj navedeni ukrepi (npr. zaprtje šolskih in visokošolskih ustanov, odpovedi množičnega zbiranja) izvajajo tudi zato, da se čim bolj poveča omejevanje socialnih stikov v sanitarnem kordonu.

Kdaj naj se začnejo izvajati ukrepi za omejevanje socialnih stikov in izhodne strategije?

Učinkovitost večine ukrepov za omejevanje socialnih stikov kot sredstva za nadzor širjenja bolezni COVID-19 je negotova. Zaradi razmeroma visoke prenosljivosti virusa pa je učinek takih ukrepov na vrh razširjenosti epidemije in morebitno odložitev vrha verjetno odvisen od tega, kako zgodaj se ukrepi sprejmejo v okviru lokalnih epidemioloških razmer. Poleg tega je verjetno, da se bo z večplastnostjo številnih ukrepov povečala sestavljena učinkovitost posameznih ukrepov.

Dokazi iz preteklih pandemij (npr. pandemije gripe), pridobljeni z opazovanjem in modeliranjem, in izkušnje z boleznijo COVID-19 na Kitajskem kažejo, da je pravočasno, neomajno, hitro, usklajeno in celovito izvajanje ukrepov za omejevanje socialnih stikov pri upočasnjevanju širjenja virusa verjetno učinkovitejše kot zapozneli ukrepi [6-8]: ocenjuje se, da bi se v primeru, če bi bil niz nefarmacevtskih ukrepov, vključno z omejevanjem socialnih stikov, na Kitajskem izveden en, dva oziroma tri tedne prej, število primerov COVID-19 lahko zmanjšalo za 66 %, 86 % oziroma 95 %, hkrati pa bi se znatno zmanjšalo tudi število prizadetih območij [9].

Vendar ne obstaja nobena enotna metoda za odločanje o najboljšem času za sprejetje ukrepov za omejevanje socialnih stikov, ki vključujejo zaprtje, odpovedi ali karanteno celotnih prizadetih območij. V epidemiološkem stanju med scenarijem 3 (lokalizirani izbruhi, ki se začnejo združevati in postajajo neločljivi) in scenarijem 4 (splošno razširjeno stalno prenašanje bolezni COVID-19) [4] je odkrivanje primerov COVID-19 in/ali smrti zunaj znanih verig prenosa pokazatelj, da je take ukrepe za omejevanje socialnih stikov treba izvajati. Poleg tega podatki govorijo v prid sočasnemu izvajanju več plasti omejevanja socialnih stikov hkrati, in ne posamičnemu izvajanju [7]. Če so na primer šole zaprte, delovna mesta pa ostanejo odprta, se lahko zgodi, da morajo starši in negovalci prositi stare starše, da skrbijo za njihove (po možnosti okužene) otroke, medtem ko oni naprej hodijo na delo. To bi lahko neposredno privedlo do večjega prenosa virusa na posameznike z visokim tveganjem za hude bolezni.

Medtem je pomembno, da se kot sredstvo za spodbujanje javnega sprejemanja ukrepov za omejevanje socialnih stikov čim prej določi in sporoči pričakovani datum prenehanja veljavnosti ukrepov. Poleg tega bi moralo biti prebivalstvu jasno sporočeno, da se a) lahko ukrepi razširijo, če to zahtevajo okoliščine, in da se b) nekateri ukrepi lahko odpravijo ali zmanjšajo, medtem ko se drugi še naprej izvajajo. Prav tako bi bilo treba pripraviti načrte v zvezi z možnostjo ponovne uvedbe obsežnejših ukrepov za omejevanje socialnih stikov ob ponovnem pojavu obolevnosti po odpravi ukrepov in o teh načrtih obvestiti javnost. ECDC trenutno analizira možne izhodne strategije (vključno s časovnico). Rezultati bodo vključeni v naslednjo različico tega dokumenta.

Upoštevati je treba, da je zaradi neobstoja programov množičnega cepljenja edini način za zmanjšanje možnosti prenosa virusa v skupnosti razvoj zadostnih ravni imunosti prebivalstva zaradi naravne okužbe (v nadaljnjem besedilu: čredna imunost). Konec koncev drži, da ko dosežemo zadostno čredno imunost, postanejo ukrepi za omejevanje socialnih stikov zastareli.

Pomisleki v zvezi z izvajanjem ukrepov za omejevanje socialnih stikov

Nekateri splošni izzivi, s katerimi se bodo spopadali organi pri izvajanju ukrepov za omejevanje socialnih stikov, so predstavljeni v nadaljevanju; podrobnosti o posebnih ukrepih pa so navedene v preglednici 2 v nadaljevanju.

Družbeni in politični dejavniki

Vsaka država EU/EGP ima poseben družbeni, politični in ustavni okvir. Kar je lahko sprejemljivo in izvedljivo v enem okolju, v drugem morda ni. Družbene norme in vrednote, na katerih temelji svoboda gibanja in potovanja, bo treba

pretehtati glede na previdnostna načela in javno sprejemanje tveganj [10]. Nujno je, da se proučijo in načrtujejo blažilni ukrepi. vendar je pri tem treba upoštevati tudi precejšen javni odziv, ki ga lahko povzročijo ukrepi za omejevanje socialnih stikov. Za izvajanje ukrepov za omejevanje socialnih stikov ni enotnega pristopa, ki bi ustrezal vsem.

Človekove pravice in sorazmernost odziva

Pri omejevalnih javnozdravstvenih ukrepih je treba vedno upoštevati veljavno nacionalno zakonodajo ter mednarodna pravna in etična načela, kot so sirakuška načela ZN [11] in člen 3 Mednarodnega zdravstvenega pravilnika [12]. Pri tem morajo biti izpolnjeni naslednji pogoji:

„Javna nujnost, dokazana učinkovitost in znanstvena utemeljitev, sorazmernost in najmanjša stopnja kršitev, vzajemnost, pravičnost in poštenost“ [13].

Pomembno je na primer, da ljudje ne bi smeli biti v karanteni z namenom zaščite širše populacije, če so sami nato izolirani v okolju, kjer obstaja visoka stopnja prenosa. Poleg tega pri karanteni ne bi smeli razlikovati med socialnimi ali gospodarskimi skupinami prebivalstva [14].

Obveščanje o tveganju

Razviti bi bilo treba celovito strategijo obveščanja o tveganju. Ta bi morala med drugim javnosti predstaviti razloge in utemeljitev za izvedene ukrepe za omejevanje socialnih stikov. Poleg obveščanja prebivalstva o predpisanih ukrepih bi moral biti pomemben element tega tudi spodbujanje ljudi k ukrepanju na osebni ravni kot sredstvo, da se zaščitijo sami. Obveščanje bi moralo biti usmerjeno na različne skupine (na primer v manjšinskih jezikih). Vzpostaviti bi bilo treba tudi sistem spremljanja za opazovanje javnega dojetja in mnenj o izbruhu in odzivu na izbruh [15].

Preprečevanje stigmatizacije

Dokazi iz prejšnjih epidemij nalezljivih bolezni kažejo, da so lahko ljudje in/ali skupine, ki so bili v karanteni ali samoizolaciji (tudi če sami niso okuženi), stigmatizirani [16], kar lahko ogrozi njihovo sposobnost za upoštevanje vzpostavljenih javnozdravstvenih ukrepov in ima lahko dolgoročne socialne posledice [17]. Pomembno je, da organi dejavno obravnavajo morebitno stigmatizacijo s spodbujanjem občutka solidarnosti med prebivalstvom: vsi so do določene mere izpostavljeni tveganju in „vsi smo skupaj v tem“ [18].

Podpora za ljudi in skupnosti, za katere veljajo ukrepi za omejevanje socialnih stikov

Da bi olajšali upoštevanje in izvajanje ukrepov za omejevanje socialnih stikov, bi bilo treba pripraviti podporni sistem, ki bi zagotavljal neprekinjeno zagotavljanje osnovnih storitev in blaga (npr. hrane, zdravil in dostopa do zdravstvenega varstva) za ljudi in skupnosti, za katere veljajo ukrepi za omejevanje socialnih stikov [19, 20], poleg tega bi bilo treba zagotoviti obveščanje o takem sistemu. Razmisliti bi bilo treba tudi o možnih učinkih ukrepov za omejevanje socialnih stikov na duševno zdravje prizadetih posameznikov [17, 19]. Spodbujanje stikov s prijatelji, družino in drugimi omrežji prek spletnih komunikacijskih sistemov, družbenih omrežij in telefonov je pomembno sredstvo za spodbujanje duševnega dobrega počutja. Poudariti je treba tudi koristi, ki jih prinašajo spodbujanje ljudi k izvajanju telesne dejavnosti, bodisi v njihovih domovih bodisi zunaj njih, kot tudi nasveti za uživanje zdravih in uravnoteženih obrokov hrane, pitje zadostne količine vode ter izogibanje kajenju, alkoholu in drogam [35].

Posebna podpora za ranljive skupine

Za ranljive posameznike (na primer starejše osebe, osebe s pridruženimi zdravstvenimi težavami, invalide, osebe s težavami z duševnim zdravjem, brezdomce in neevidentirane migrante) bo potrebna dodatna podpora [4a]. Organi lahko razmislijo o usklajevanju in podpiranju skupin civilne družbe in verskih skupin, ki že sodelujejo s temi skupinami prebivalstva [15].

Spodbujanje solidarnosti in medsebojne podpore skupnosti

Obstajajo nepreverjeni dokazi iz več držav, v katerih so bile vzpostavljeni strogi karantenski ukrepi in so si skupnosti spontano izkazovale medsebojno podporo. To je vključevalo skupno petje in ploskanje zdravstvenim delavcem z balkonov stanovanjskih stavb, obešanje trakov s spodbudnimi sporočili (npr. „Andrà tutto bene“ v Italiji, kar v prevodu pomeni „Vse bo v redu“), donacije hrane in obraznih mask ter ljudi, ki so stopili v stik s starejšimi ali drugače ranljivimi sosedi, da bi jim dali vedeti, da jih drugi podpirajo in mislijo nanje. Iz poslovne

skupnosti so prišle tudi ponudbe proizvajalcev alkoholnih pijač, da bi svojo pozornost in dejavnosti usmerili v izdelovanje razkužil za roke, ki ga je v številnih okoljih primanjkovalo. Uradno priznanje in spodbujanje tovrstnih dejanj solidarnosti in medsebojne podpore skupnosti lahko pripomoreta k večjemu upoštevanju teh za prebivalstvo zelo zahtevnih ukrepov.

Finančno nadomestilo za izgubljeni dohodek in izgubo zaposlitve

Omejevalni ukrepi za omejevanje socialnih stikov prinašajo kratkoročna in morda tudi srednjeročna finančna bremena [1]. Prizadete bodo družine, skupnosti in podjetja, pri čemer se bodo delavci z nizkimi plačami in v gospodarstvu priložnostnih del (pogodbe brez zagotovljene minimalne delovne obveznosti) spopadali s posebnimi izzivi. Finančno nadomestilo za nastalo škodo se lahko šteje za bistveni del širše preventivne strategije, saj lahko olajša upoštevanje predpisanih javnozdravstvenih ukrepov [22].

Zagotavljanje neprekinjenega poslovanja

Upravljanje neprekinjenega poslovanja je postopek, s katerim organizacija zagotovi, da njene najpomembnejše dejavnosti in postopki potekajo ne glede na incidente ali motnje. Nekateri ukrepi za neprekinjeno poslovanje, kot je delo na daljavo, lahko tudi zmanjšajo prenos virusa [23]. Neprekinjeno poslovanje bi bilo treba zagotoviti za tiste osnovne storitve, pri katerih bi bile družbene posledice motenj ogromne (npr. storitve na področju kazenskega pregona, zdravstvenega varstva, gasilstva, ustanov za dolgotrajno oskrbo, lekarn, trgovin z živili, ponudnikov internetnih storitev, zaporov in javnih služb (voda, plin, elektrika)). Podpore za neprekinjeno poslovanje bi bilo treba zagotoviti tudi nekritičnim in manjšim podjetjem, ki bi lahko bila dovzetnejša za propad [24].

Ocena postopka in učinka

V celotnem obdobju izvajanja ukrepov bi bilo treba spremljati epidemiološke in družbene učinke predpisanih ukrepov za omejevanje socialnih stikov ter jih ustrezno prilagoditi v realnem času. Ko bodo ukrepi odpravljeni, bo treba v vsakem okolju izvesti sistematično in celovito oceno, da se opredelijo pridobljene izkušnje in določi prihodnja praksa, na primer v primeru ponovnega izbruha epidemije [1, 15].

Preglednica 2. Pregled izvajanja, deležnikov, pomislekov in morebitnih ovir glede na vrsto ukrepa za omejevanje socialnih stikov, ki ga je treba izvesti.

Ukrep za omejevanje socialnih stikov	Deležniki (poleg organov za javno zdravje)	Pomisli in morebitne ovire
Individualno omejevanje socialnih stikov		
Izolacija primerov	Organi na lokalni in/ali nacionalni ravni, pristojni za: <ul style="list-style-type: none"> notranje zadeve pravosodni sistem in organe kazenskega pregona 	<ul style="list-style-type: none"> Med razširjenim prenosom virusa se lahko od potrjenih primerov COVID-19 z blagimi simptomi ali oseb s simptomi, značilnimi za to bolezen, zahteva, da se samoizolirajo doma. O obvezni izolaciji primerov in/ali karanteni oseb, s katerimi so bili ti v stiku, je treba razmisliti, če osebe ne gredo v prostovoljno izolacijo ali samokaranteno. Delo na daljavo morda ni možno za vse primere v karanteni in pride lahko do osebne finančne škode. Osnovne storitve (zdravstveno varstvo, šole, javne službe itd.) so lahko zelo prizadete, če opredeljeni primeri in/ali osebe, s katerimi so bili ti v stiku, vključujejo ključne delavce. Med samoizolacijo bi bilo treba čiščenje okolja izvajati skupaj z uporabo drugih osebnih zaščitnih ukrepov (higiena rok in kašlja). Ljudje s simptomi ali bolni ljudje bi morali vedno uporabljati obrazne maske, ko so v stiku z drugimi ljudmi v gospodinjstvu, da jih ne bi okužili.
Karantena oseb, s katerimi je bila okužena oseba v stiku		
Priporočila za bivanje doma		

Ukrep za omejevanje socialnih stikov	Deležniki (poleg organov za javno zdravje)	Pomisleki in morebitne ovire
Omejevanje socialnih stikov, ki vpliva na več oseb		
<p>Zaprtje izobraževalnih ustanov:</p> <ul style="list-style-type: none"> • šole (vključno s centri za dnevno varstvo, vrtci, osnovnimi in srednjimi šolami)[25] • visokošolske ustanove (univerze, raziskovalne ustanove, akademske ustanove itd.) 	<p>Ministrstva/organi na lokalni in/ali nacionalni ravni, ki so pristojni za:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zdravje • izobraževanje • notranje zadeve • regionalne izobraževalne organe • zunanje zadeve • dekane/odbore javnih in zasebnih univerz • odbore raziskovalnih ustanov • združenja staršev • študentska združenja 	<p>Pomisleki na ravni izobraževalnih ustanov</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zagotoviti je treba nadaljevanje izobraževanja in se hkrati zavedati neenakega dostopa do digitalnega izobraževanja. • Stopnje osipa se lahko v času zaprtja šol in univerz povečajo. • Socialna izoliranost, ker so izobraževalne ustanove središče socialne dejavnosti in človeških odnosov. • Skupnost in finančni pritiski morajo ostati odprti. <p>Šole</p> <ul style="list-style-type: none"> • Starši bodo morda izostali z dela in utrpeli finančno škodo; nekateri utegnejo izgubiti svojo službo, kar bi lahko nesorazmerno vplivalo na gospodinjstva samohranilcev. • Negativni učinek na zdravstveni sistem, saj je v zdravstvu zaposleno veliko število žensk, ki bodo morda morale ostati doma in skrbeti za otroke. • Negativni učinek na prehrano otrok, saj so mnogi odvisni od obrokov, ki se zagotavljajo v šolah. <p>Visoko šolstvo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Univerze bodo morda morale preklicati druge dogodke množičnega zbiranja, na primer konference, projektne sestanke, delavnice itd., zaradi česar bodo izgubila finančna sredstva. • Morda bo treba preložiti/odpovedati raziskovalna potovanja in terensko delo, zaradi česar bodo izgubljena finančna sredstva. • Upoštevati je treba potrebe gostujočih študentov in učnega osebja iz drugih držav, ki imajo morda posebne vizume in/ali omejene vire. • Potrebni so posebni premisleki in navodila glede študentskih domov. • Raziskovalni laboratoriji bodo morda morali ohraniti osnovno osebje za vzdrževanje dolgotrajnih in/ali dragih poskusov ali hranjenje/oskrbo laboratorijskih živali.
<p>Zapiranje delovnih mest:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pisarne • tovare • prodajalne za prodajo na drobno • gradbišča • restavracije, kavarne/bari • športni klubi • prevozna podjetja 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministrstvo za trgovino • Ministrstvo za finance • Službe za pomoč v sili • Delodajalci • Poslovna združenja • Sindikati 	<p>Pomisleki na ravni delovnih mest</p> <ul style="list-style-type: none"> • Treba je storiti vse, da se ohranijo osnovne storitve (npr. storitve na področju kazenskega pregona, zdravstvenega varstva, gasilstva, ustanov za dolgotrajno oskrbo, lekarn, trgovine z živili, internetnih ponudnikov, zaporov in javnih služb, odgovornih za oskrbo z vodo, plinom in elektriko), tudi če jih lahko izvaja le minimalno potrebno število zaposlenih. • Kadar koli je to mogoče, bi morali zaposleni delati na daljavo od doma in za sestanke uporabljati videokonferenčna orodja. • Delo na daljavo morda ni možno v vseh primerih in pride lahko do znatne osebne finančne škode in/ali izgube zaposlitve. • Delavci z nizkimi plačami in v gospodarstvu priložnostnih del (pogodbe brez zagotovljene minimalne delovne obveznosti) se bodo spopadali s posebnimi izzivi. • Lahko se sprejmejo nekateri ukrepi za omejevanje socialnih stikov, medtem ko ostanejo delovna mesta odprta (glej preglednico 1). • Državno finančno nadomestilo za nastalo škodo se lahko šteje za bistveni del širše preventivne strategije, saj lahko omogoči lažje upoštevanje predpisanih javnozdravstvenih ukrepov.

Ukrep za omejevanje socialnih stikov	Deležniki (poleg organov za javno zdravje)	Pomisleki in morebitne ovire
<p>Ukrepi za posebne zaprte skupine prebivalstva, ki vključujejo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ustanove za dolgotrajno oskrbo,[26] • psihiatrične ustanove, • zapore itd. 	<p>Ministrstva/organi na lokalni in/ali nacionalni ravni, pristojni za:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zdravje • notranje zadeve • pravosodni sistem in organe kazenskega pregona. 	<p>Pomisleki na ravni ustanov</p> <ul style="list-style-type: none"> • Večja razširjenost težav z duševnim zdravjem (npr. depresija) med bolniki/zaporniki in nadaljnja odtujitev bolnikov/zapornikov od družbe. • Stroga navodila uslužbencem teh ustanov, da ne bi smeli delati, če se pri njih pojavijo simptomi bolezni dihal in/ali vročina. • Virtualni družinski obiski se lahko organizirajo, če so zunanji obisk dlje časa prepovedani. • Zagotoviti ustrezno obvladovanje okužb v objektih. <p>Zapori</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nezadovoljstvo zapornikov, izgredi
<p>Odpoved množičnega zbiranja, kar vključuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kulturne dogodke (gledališča, kinematografi, koncerti itd.) • športne prireditve (nogomet, športne igre v zaprtih prostorih in na prostem, maratoni itd.) • festivale • verske dogodke, • konference [27, 28] 	<p>Ministrstva/organi na lokalni in/ali nacionalni ravni, pristojni za:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zdravje • notranje zadeve • zunanje zadeve • kulturo in verske zadeve • odbore, ki organizirajo dogodke (na nacionalni in mednarodni ravni) • regionalne in lokalne organe • strokovna združenja in odbore • verske voditelje in organizacije 	<p>Vsi dogodki, pri katerih prihaja do množičnega zbiranja</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finančna škoda za organizatorje in morebitno povečanje brezposelnosti • Finančna škoda udeležencev (stroški vozovnic, nastanitve, prevoza itd.) • Finančna škoda za povezana podjetja (mediji, gostinske storitve, sponzorstva itd.) • Škoda za blagovne znamke • Nadaljnja zmanjšanja v turizmu • Zmanjšanje prihodkov iz davkov • Razočaranje pri ljubiteljih nogometa, po mnenju katerih je odpoved dogodka pretiran odziv (z morebitnimi povezanimi političnimi stroški). <p>Verski dogodki</p> <p>Ker imajo verski voditelji pomembno vlogo pri oblikovanju mnenj, jih je treba vključiti v zgodnji fazi postopka, da se bodo zahteve lažje upoštevale.</p>
<p>Sanitarni kordon: obvezna karantena zgradbe ali stanovanjskih območij [29]</p>	<p>Ministrstva/organi na lokalni in/ali nacionalni ravni (morda je treba stopnjevati tudi do najvišjega vladnega organa), pristojni za:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zdravje • notranje zadeve • regionalne in lokalne organe • podjetja in sindikate • združenja lastnikov in najemnikov • pravosodni sistem in organe kazenskega pregona • civilno zaščito • ustanove za dolgotrajno oskrbo • zapore • ustanove za duševno zdravje • skupnostne in verske voditelje • izobraževanje. 	<p>Vsa področja</p> <ul style="list-style-type: none"> • Razmislek o tem, katere kategorije dejavnosti in posamezniki bi bili lahko izvzeti iz omejitev. • Ob upoštevanju potreb starejših odraslih, invalidov in drugih ranljivih posameznikov (npr. brezdomcev, ljudi s težavami z duševnim zdravjem in neevidentiranih migrantov). • Pravočasnost napovedi, da se čim bolj zmanjša število ljudi, ki želijo „pobegniti“ pred izvajanjem ukrepov. • Potreba po zagotavljanju osnovnih potrebščin, vključno s hrano, vodo, zdravili in sanitarnimi potrebščinami. • Delujoče javne službe (voda, plin, elektrika, internet). • Človekove pravice ljudi, ki živijo na zadevnem območju. • Znatna finančna škoda na celotnem območju. • Pogosto je treba razloge znova obravnavati, da se preveri, ali so ukrepi za omejevanje socialnih stikov še vedno potrebni. • Potreba po zagotavljanju dostopa do zdravstvenih storitev za prebivalstvo znotraj kordona. • Potreba po zagotovitvi ustreznih ukrepov znotraj kordona za zmanjšanje prenosa znotraj prebivalstva. <p>Podjetja</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finančna škoda za večino podjetij ali vsa podjetja • Izguba zaposlitve • Sprememba trgovskih vzorcev • Prekinjena dobava/dostava

Opomba: Podrobnejše informacije o teh ukrepih in njihovi utemeljitvi so navedene v preglednici 1.

Avtorji prispevkov (po abecednem vrstnem redu)

Cornelia Adlhoch, Agoritsa Baka, Massimo Ciotti, Joana Gomes Dias, John Kinsman, Katrin Leitmeyer, Angeliki Melidou, Teymur Noori, Anastasia Pharris, Pasi Penttinen, Paul Riley, Andreea Salajan, Jonathan Suk, Svetla Tsoleva, Marieke van der Werf, Emma Wiltshire, Andrea Würz

Viri in literatura

1. Anderson R, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth T. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 2020.
2. Evropski center za preprečevanje in obvladovanje boleznih. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. Stockholm: ECDC; 2020.
3. COVID-19: 'Top priority' must be on containment, insists WHO's Tedros: UN News; 2020. Dostopno na: <https://news.un.org/en/story/2020/03/1058461>.
4. Evropski center za preprečevanje in obvladovanje boleznih. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update. Stockholm: ECDC; 2020.
- 4a. Evropski center za preprečevanje in obvladovanje boleznih. Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – sixth update, 12. marec 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
5. Evropski center za preprečevanje in obvladovanje boleznih. The use of evidence in decision making during public health emergencies. Stockholm: ECDC; 2019.
6. SZO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Ženeva: Svetovna zdravstvena organizacija; 2020.
7. Hatchett R, Mecher C, Lipsitch M. Public health interventions and epidemic intensity during the 1918 influenza pandemic. *PNAS*. 2007;104 (18):7582–7.
8. Medicine Io. Modeling community containment for pandemic influenza: a letter report. Washington, DC: National Academies Press; 2006.
9. Lai S, Ruktanonchai N, Zhou L, Prosper O, Luo W, Floyd J. Effect of non-pharmaceutical interventions for containing the COVID-19 outbreak: an observational and modelling study. *medRxiv*. 2020.
10. Ipsos Mori. Poll of 8 countries finds majority say coronavirus poses a threat to the world 2020. Dostopno na: <https://www.ipsos.com/ipsos-mori/en-uk/poll-8-countries-finds-majority-say-coronavirus-poses-threat-world>.
11. Združeni narodi, Ekonomski in socialni svet (UNESCO). Siracusa principles on the limitation and derogation provisions in the international covenant on civil and political rights, U.N. Doc. E/CN.4/1985/4, Priloga (1985). Združeni narodi; 1985 [Dostopno na: <http://hrlibrary.umn.edu/instreet/siracusaprinciples.html>].
12. SZO. International Health Regulations. 3. izdaja. Ženeva: Svetovna zdravstvena organizacija; 2005.
13. Calain P, Poncin M. Reaching out to Ebola victims: coercion, persuasion or an appeal for self-sacrifice? *Soc Sci Med*. 2015;147:126-33.
14. Gonsalves G, Kapczynski A, Ko A, Parmet W, Burris S. Achieving A Fair and Effective COVID-19 Response: An Open Letter to Vice-President Mike Pence, and Other Federal, State and Local Leaders from Public Health and Legal Experts in the United States.: Yale School of Public Health, Yale Law School; 2020.
15. Evropski center za preprečevanje in obvladovanje boleznih. Guidance on community engagement for public health events caused by communicable disease threats in the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2020.
16. Desclaux A, Badjib D, Ndione A, Sow K. Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science & Medicine*. 2017;178:38-45.
17. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020.
18. Brown L, Trujillo L, Macintyre K. Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned? : Horizons Program, Tulane University; 2001.
19. DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors Influencing Compliance with Quarantine in Toronto During the 2003 SARS Outbreak. *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*. 2004;2(4):265-72.
20. Barbera J, Macintyre A, Gostin L. Large-scale quarantine following biological terrorism in the United States – Scientific Examination, Logistic and Legal Limits, and Possible Consequences. *JAMA*. 2001;286(21):2711-7.
21. Evropski center za preprečevanje in obvladovanje boleznih. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update, 2 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
22. Evropski center za preprečevanje in obvladovanje boleznih. Community and institutional public health emergency preparedness synergies – enablers and barriers. Case studies on acute gastroenteritis in two EU/EEA Member States. Stockholm: ECDC; 2019.
23. Willem L, Hoang T, Funk S, Coletti P, Beutels P, Hens N. SOCRATES: An online tool leveraging a social contact data sharing initiative to assess mitigation strategies for COVID-19. *medRxiv*. 2020.
24. Mednarodna organizacija za standardizacijo. ISO 22301:2019 Security and resilience — Business continuity management systems — Requirements. Ženeva: ISO; 2019.
25. UNESCO. Covid-19 and education 2020 [Dostopno na: <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>].
26. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Strategies to prevent the spread of covid-19 in long-term care facilities (LTCF). Atlanta: CDC; 2020. Dostopno na: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.

27. Abubakar I, Gautret P, Brunette GW, Blumberg L, Johnson D, Pomeroy G, et al. Global perspectives for prevention of infectious diseases associated with mass gatherings. *The Lancet Infectious Diseases*. 2012;12(1):66-74.
28. Svetovna zdravstvena organizacija. Key planning recommendations for mass gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak - Interim Guidance WHO; 2020 14. februar 2020
29. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Preventing COVID-19 spread in communities. Atlanta: CDC; 2020.
30. Imperial College COVID-19 Response Team. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. 16 March 2020. London: Imperial College; 2020. Dostopno na: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>
31. Qualls N, Levitt A, Kanade N, et al. Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza — United States, 2017. *MMWR Recomm Rep* 2017;66(No. RR-1):1–34. Dostopno na: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1>
32. Svetovna zdravstvena organizacija. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. Ženeva: SZO; 2019. Dostopno na: https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/
33. Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni. Resource estimation for contact tracing, quarantine and monitoring activities for COVID-19 cases in the EU/EEA. ECDC: Stockholm; 2020.
34. Ali ST, Cowling BJ, Lau E, Fang VJ, Leung GM. Mitigation of influenza B epidemic with school closures, Hong Kong, 2018. *Emerging infectious diseases*, 24(11), 2071–2073. Dostopno na: <https://doi.org/10.3201/eid2411.180612>
35. Public Health England. Guidance on social distancing for everyone in the UK – 20 March 2020 [internet, ogled na dan 23. marca 2020]. London: PHE; 2020. Dostopno na: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>