



Statsforvalteren i Nordland

Nordlaanten Staatehaaltoje
Nordlánda Stáhtaháldadiddje

Scenario 4: Influensapandemi i Norge

Sist oppdatert: 14.05.2024



Scenario 4: Influensapandemi i Norge	1
Innledning	3
Scenario	4
Sårbarhetsanalyse.....	5
Samlet sårbarhetsanalyse	5
Vurdering av kritiske samfunnsfunksjoner	5
Forsyningsikkerhet.....	5
Transport	5
Helse- og omsorgstjenester	6
Styring og kriseledelse	6
På lokalt nivå	6
På regionalt nivå.....	6
På nasjonalt nivå	6
Samlet vurdering av styring og kriseledelse.....	6
Risikoanalyse	7
Samlet risikoanalyse.....	7
Vurdering av sannsynlighet	8
Vurdering av konsekvenser	8
Liv og helse	8
Stabilitet	9
Økonomi	10
Vurdering av usikkerhet	10
Overførbarhet.....	11
Klimaendringer	12
Forebygging og beredskap	13

Hendelsestype: Naturhendelser
Risikoområde: Smittsom sykdom
Scenario: Influensapandemi i Norge

Innledning

Dette avsnittet gir en innføring i risikoområdet, og en oversikt over de mest relevante hendelsene de siste årene.

Smittsom sykdom er etter smittevernloven definert som en sykdom eller smittebærende tilstand som er forårsaket av en mikroorganisme (smittestoff), del av en slik mikroorganisme eller av en parasitt som kan overføres blant mennesker.

Utenom COVID-19 influensapandemien ble ingen andre smittsomme sykdommer registrert i Nordland mellom 2017 og 2022. Definisjonen på en pandemi er en verdensomspennende spredning av en sykdom.¹ I mars 2020 traff COVID-19 pandemien Norge. Statsforvalteren håndterte hendelsen i 3 år, fra januar 2020 frem til situasjonsovervåkingen ble avsluttet i januar 2024.

Dødstallene i Norge har vært blant de laveste i Europa. I november 2021 passerte Norge 1000 dødsfall blant mennesker som var smittet av koronaviruset, og om lag 5000 dødsfall var registrert ved utgangen av 2022. Det var en betydelig overdødelighet i befolkningen i 2022, hvor hovedvekten tilskrives COVID-19.

Da smittesporingen ble opphevet i februar 2022 var det registrert i sum en million smittetilfeller i Norge.

Årets utgave av Fylkes-ROS inneholder to scenarioer tilknyttet smittsomme sykdommer. Dette scenarioet analyserer en influensapandemi, og bygger på tidligere utgave av tilsvarende scenario i Fylkes-ROS 2019.

Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa ble offentliggjort i 2014. Den er ikke revidert etter COVID-19-pandemien. COVID-19 ble håndtert på en annen måte enn det beredskapsplanen la opp til i og med at samfunnet ble stengt ned. Hvordan en ny pandemi vil bli håndtert vil derfor kunne avvike fra scenarioet beskrevet her ut fra alvorlighetsgraden til viruset.

¹ Les G.S.B.s innlegg «[pandemi](#)», publisert online i *Store norske leksikon*. Sist oppdatert 16.10.2022.

Hendelsestype: Naturhendelser
Risikoområde: Smittsom sykdom
Scenario: Influensapandemi i Norge

Scenario

I tabellen beskrives hendelsesforløpet, og det gis en oversikt over resultatene av sårbarhets- og risikoanalysene.

Eksempel på hendelsesforløp	
<p>I oktober varsler Verdens helseorganisasjon (WHO) om spredningen av et nytt influensavirus som har potensialet til å bli en pandemi. WHO hever beredskapen til høyeste nivå (fase 6) i løpet av de neste tre ukene, og erklærer dermed en verdensomspennende influensapandemi. I slutten av november får Norge sitt først utbrudd, og en uke senere når pandemien Nordland.</p> <p>Viruset sprer seg raskt, og smittetoppen nås etter seks uker. Pandemien pågår til sammen i fire måneder. Spredningen skjer ved luft-, dråpe-, og kontaktsmitte og vaksine blir ikke tilgjengelig mens utbruddet varer. Antiviralia har liten effekt og unge er mest utsatt for å bli alvorlig syke.</p> <p>Cirka 25% av befolkningen (60 000 personer i Nordland) blir syke og må gjennomgå en sykdomsperiode på i gjennomsnitt 10 dager. Cirka 20% av de syke (12 000 personer) har behov for lege og cirka 3% (1 800 personer) har behov for sykehusinnleggelse. Cirka en fjerdedel av de innlagte (450 personer) har behov for intensivbehandling mellom fire og 12 dager. Cirka 0,065% av de som blir syke (30 personer) dør.</p>	
Oversikt sårbarhetsanalyse	Oversikt risikoanalyse
<p>1 kritisk samfunnsfunksjon er vurdert som veldig sårbar (rød).</p> <p>3 kritiske samfunnsfunksjoner er vurdert som sårbar (gul).</p> <p>5 kritiske samfunnsfunksjoner er vurderer som lite sårbar (grønn).</p>	<p>Høy sannsynlighet med moderat usikkerhet.</p> <p>Svært store konsekvenser med liten usikkerhet.</p>

Sårbarhetsanalyse

Sårbarhetsanalysen i Fylkes-ROS 2024 gjøres for å se på hvordan kritiske samfunnsfunksjoner påvirkes av den aktuelle hendelsen. Det gjøres en enkel analyse av sårbarheter (svakheter) innenfor den enkelte samfunnsfunksjonen som blir berørt.

Vi har valgt å benytte tre grader av sårbarhet: grønn (liten sårbarhet), gul (moderat sårbarhet) og rød (stor sårbarhet). Samfunnsfunksjoner med gul eller rød vurdering blir utdypet i delkapittelet «vurdering av kritiske samfunnsfunksjoner».

Samlet sårbarhetsanalyse

Tabellen nedenfor gir en presentasjon av resultatene fra sårbarhetsanalysen.

Kritisk samfunnsfunksjon	Sårbarhet
Forsyningsikkerhet	Gul
Kraftforsyning	Grønn
Elektronisk kommunikasjon (EKOM)	Grønn
Transport	Gul
Vann og avløp	Grønn
Helse og omsorg	Rød
Redningstjenester	Grønn
Styring og kriseledelse	Gul
Husly og varme	Grønn

Vurdering av kritiske samfunnsfunksjoner

Vurdering av kritiske samfunnsfunksjoner ble drøftet i møter med eiere av de utvalgte kritiske samfunnsfunksjonene.

Forsyningsikkerhet

På lokalt nivå kan høyt sykefravær medføre forsinkelser eller endringer i tilgjengelighet av matvarer og medisiner. Videre kan det tenkes at det iverksettes kontroll av matvarer og vannet som blir brukt i produksjonsprosessen inntil det er sikkert at ingenting er kontaminert.

Forsyningsikkerhet er vurdert som sårbar (gul) grunnet den manglende arbeidskraften som følge av høyt sykefravær, samt økt kontroll på lokale matvarer.

Transport

Flere områder i transportsektoren vil bli berørt, da kollektivtransport omstilles og privattransport tilpasses deretter. Generelt sett går transportbehovet ned siden folk ikke skal fysisk på jobb eller skole, samtidig som det forventes administrative utfordringer for å få nok mannskap for å drifte de kollektivtrafikk. Privattransport blir påvirket fordi en del av den kollektive transporten faller ut. Dersom for eksempel fergene innstilles på grunn av sykefravær hos mannskapet, har dette en direkte konsekvens for privatpersoner som planla å reise med fergen.

Hendelsestype: Naturhendelser
Risikoområde: Smittsom sykdom
Scenario: Influensapandemi i Norge

Transport er vurdert som sårbar (gul) fordi omstillingen samfunnet må foreta under et smitteutbrudd er omfattende, og det er mange faktorer som bidrar til at transportsektoren påvirkes.

Helse- og omsorgstjenester

Det vil være økt behov for helsetjenester samtidig som behandlingsskapasiteten er redusert grunnet sykefravær og eventuelle forholdsregler. Smittede pasienter som legges inn i intensivavdelingen kommer i tillegg til andre intensivpasienter. Samarbeid på tvers av institusjoner, kommuner og fylker opprettes og tilpasses nye forutsetninger for å fordele både ressurser og pasienter.

Helse- og omsorgstjenester er vurdert som veldig sårbar (rød) fordi helsetjenesten må omstille driften samtidig som de håndterer personellmangel og restriksjoner.

Styring og kriseledelse

På lokalt nivå

Ved et smitteutbrudd er det den initiale fasen, altså starten på håndteringen av smitte lokalt, som påvirke styring og kriseledelse. Den ordinære driften til styret legges til sides, og kriseledelsen jobber med en ukjent og raskt-utviklende situasjon. Den største risikoen i en slik hendelse er tilknyttet ledelsen som blir smittet og ikke kan gjennomføre sine oppgaver. Krisehåndteringen gjelder kun i starten, og dersom utbruddet er langvarig vil dens håndtering etter hvert bli en del av den ordinære driften.

På regionalt nivå

Vi vil som del av vår samordningsrolle være kontaktpunktet mellom sentrale myndigheter og kommunen og vil ha et ansvar for å sørge for informasjonsflyt fra sentralt hold til kommunene og motsatt vei.

På nasjonalt nivå

En pandemi vil medføre føringer og tiltak som avgjøres på sentralt hold, og skal iverksettes lokalt.

Samlet vurdering av styring og kriseledelse

Styring og kriseledelse er vurdert som sårbar (gul) fordi andre oppgaver blir lagt til sides mens kommunens styring fokuserer på å håndtere pandemien.

Risikoanalyse

Scenarioet er et eksempel på hvordan hendelsen «utbrudd av ukjent sykdom» kan utvikle seg. Lokale forskjeller i geografi, infrastruktur og demografi vil utgjøre forskjeller i samfunnets robusthet (mer om dette i delkapittelet «overførbarhet») ved en slik hendelse.

Vi har valgt å bruke fem nivåer i vurdering av sannsynlighet (svært lav til svært høy) og konsekvenser (fra svært liten til svært store), og tre nivåer i vurdering av usikkerhet (små, moderat og stor). Begrunnelsen for vurderingene utdypes videre i delkapitlene «vurdering av sannsynlighet», «vurdering av konsekvenser» og «vurdering av usikkerhet».

Samlet risikoanalyse

Tabellen nedenfor gir en skjematisk presentasjon av resultatene fra risikoanalysen.

Sannsynlighetsvurdering						
	Svært lav	Lav	Moderat	Høy	Svært høy	Forklaring
Sannsynligheten for at hendelsen skal inntreffe i løpet av et år er 1-2%						Antas å kunne skje minst 1 gang i løpet av 50-100 år

Konsekvensvurdering							
Verdi	Konsekvenstype	Svært liten	Liten	Moderat	Store	Svært store	Forklaring
Liv og helse	Dødsfall						30 dødsfall.
	Skader og sykdom						450 sykehusinnleggelseser.
Stabilitet	Påkjenninger i hverdagen						Hele fylket blir indirekte berørt i en periode av fire måneder.
	Sosial og psykologiske påkjenninger						Tre av seks kjennetegn til stede i liten til stor grad.
Natur og kultur	Skader på naturmiljø						Ingen registrerte skader.
	Skader på kulturminner og -miljø						Ingen registrerte skader.
Økonomi	Direkte og indirekte kostnader						3,6 milliarder kroner.
Samlet vurdering av konsekvenser							Totalt sett svært store konsekvenser.

Usikkerhet

Liten

Moderat

Stor

Hendelsestype: Naturhendelser
Risikoområde: Smittsom sykdom
Scenario: Influensapandemi i Norge

Vurdering av sannsynlighet

Scenarioets sannsynlighetsvurdering bygges på sammenlignbare hendelser, lokale forutsetninger og offentlige rapporter/dokumenter.

Pandemier med ulik alvorlighetsgrad registreres på verdensbasis med 10 til 30 års mellomrom, og på 1900-tallet var det tre utbrudd i Norge. Zoonoser er tilfeller der det først forekommer smitte fra dyr til menneske, og deretter smittes viruset lett fra menneske til menneske.²

Blant eksemplene av virusutbrudd som har krevd beredskapsinnsats er SARS-utbruddet i 2003, svineinfluensapandemi i 2009 og ebola-utbruddet i vestafrikanske land i 2014-2016.³ COVID-19 pandemien er sannsynligvis det viktigste og mest aktuelle eksempelet av en influensapandemi, og historisk sett regnes den som den femte mest dødelige pandemien.

DSBs risikoanalyse oppsummerer faktorene som påvirker sannsynlighet slik:

«Alvorlig smittsomme sykdommer er bedre kontrollert i Norge enn i de fleste andre land. Det skyldes at vi har høy sanitær standard, gode levekår, høy vaksinasjonsdekning, god dyrehelse og generelt et godt utbygd smittevern som raskt identifiserer utbrudd av infeksjonssykdommer og gjør det mulig å sette inn tiltak tidlig. Økende import av matvarer fra land med annen epidemiologisk situasjon enn Norge gir økt smittepress og kan gi økt forekomst i årene framover. I tillegg vil økende globalisert matvareproduksjon, økende reisevirksomhet, nye matvarer, råstoffer og produksjonsmåter skape høyere smittepress.»⁴

I scenarioet «influensapandemi» vurderes sannsynligheten for at hendelsen inntreffer som høy (minst 1 gang i løpet av 50-100 år).

Vurdering av konsekvenser

Scenarioets konsekvensvurdering bygges på resultatene fra sårbarhetsanalysen og drøftinger med interne og eksterne parter. Vurderingene beskriver først mulige faktorer innenfor risikoområdet som kan påvirke alvorlighetsgraden. Deretter vurderes konsekvensen spesifikt innenfor det utvalgte hendelsesforløpet.

Liv og helse

Et utbrudd av en smittsom sykdom kan ha alvorlige konsekvenser på både liv og helse, avhengig av hvilken sykdom det er.

Konsekvenser av smittsomme sykdomer på liv og helse ifølge hendelseforløpet

Konsekvensene av « influensapandemi i Norge» vurderes å være store for både liv og helse. Det antas at 30 personer omkommer av influensaviruset.

Det antas at 450 personer blir så alvorlig syke at de krever sykehusinnleggelse.

De langvarige helsekonsekvenser av å bli smittet av influensaviruset er usikre.

² Les «Fylkes-ROS 2019», publisert av Statsforvalteren i Nordland. Side 62.

³ Les F.F.s innlegg «3. Mulige trusler fra smittsomme sykdommer», publisert i rapporten Framtidens utfordringer for folkehelsen av FHI 14.06.2022.

⁴ Les «Analyser av krisescenarioer 2019», publisert av DSB februar 2019. Side 73.

Stabilitet

Konsekvensvurderingen av stabilitet bygges på to elementer. Det første er «påkjenninger i hverdagen», som handler om de negative konsekvensene bortfall av kritiske samfunnsfunksjoner har på samfunnet i forbindelse med en hendelse. Det andre elementet er «sosiale og psykologiske påkjenninger», som handler om følelsesmessige reaksjoner blant befolkningen i forbindelse med en hendelse. Stabilitet, og hvordan konsekvensen vurderes, er utdypet ytterlig i sammendraget. Et utbrudd av en smittsom sykdom vil bety store «påkjenninger i hverdagen» for de fleste innbyggere ved at tilbudet til en rekke kritiske samfunnsfunksjoner (eksempelvis helse- og omsorgstjenester og transport) bli redusert.

Følgende «sosiale og psykologiske påkjenninger» forventes å belaste samfunnet ved en sikkerhetspolitisk krise:

- Rammer sårbare gruppe spesielt
- Manglende mulighet til å unnslipp
- Forventingsbrudd

Konsekvenser av smittsomme sykdommer på stabilitet ifølge hendelsesforløpet

Konsekvensene av «influensapandemi i Norge» vurderes som svært store for «påkjenninger i hverdagen» og moderate for «sosiale og psykologiske påkjenninger».

Det antas at scenarioet innebærer «påkjenninger i hverdagen» for hele Norges befolkning. Det antas at scenarioet inneholder tre av seks kjennetegn som kan indikere «sosiale og psykologiske påkjenninger».

Avhengig av sykdommen kan det ramme spesielt sårbare grupper, som barn, unge og eldre, spesielt hardt. Ved en influensapandemi blir samfunnets sosiale forskjeller fremhevet, og folk med dårligere levekår blir spesielt utsatt for smitte og sykdomsforløpet. Dermed **rammes sårbare grupper spesielt**, noe som i stor grad medfører sterke følelsesmessige reaksjoner.

Mens en influensapandemi er kjent, er det mulig for innbyggerne å unngå smitte ved å følge tiltak og forhåndsregler formidlet av myndighetene. Tiltakene som innføres mot smittespredning kan begrense individets bevegelsesfrihet. Da tiltakene kommer fra nasjonalt hold og skal oppholdes lokalt er det **begrenset mulighet til å unnslippe** disse, noe som i dette tilfelle spesielt i moderat grad kan føre til følelsen av avmakt.

En influensapandemi kan innebære **forventingsbrudd** til myndighetene, enten fordi deler av befolkningen mener myndighetene burde ha gjort mer for å beskytte samfunnet mot forekomsten av den smittsomme sykdommen, eller fordi andre deler av befolkningen tror på desinformasjonkampanjer. Dette kan føre til en moderat grad av sinne og mistillit ovenfor myndighetene.

Hendelsestype: Naturhendelser
Risikoområde: Smittsom sykdom
Scenario: Influensapandemi i Norge

Økonomi

Et utbrudd av en smittsom sykdom vil medføre både direkte og indirekte økonomiske konsekvenser. De direkte kostnadene er knyttet til krisehåndteringen hos både kommunen og helsetjenester. De indirekte økonomiske kostnadene er knyttet til at eksempelvis folk forhindret fra å møte på eller virksomheten må holdes stengt på grunn av stort fravær. Dette vil medføre store tap både for den enkelte arbeidstaker og for store deler av næringslivet.

Konsekvenser av smittsomme sykdommer på økonomi ifølge hendelsesforløpet

Konsekvensene av «influensapandemi i Norge» anses å svært store for økonomi.

Direkte og indirekte kostnader beløper seg til 3,5 milliarder kroner. Dette inkluderer kostnader knyttet til krisehåndteringen, smittevernstiltak, smittevernsutstyr, overtid for ansatte i helsevesenet, tilpassing til hjemmekontor og kostnader knyttet til behandling av smittede.

10

Vurdering av usikkerhet

Scenarioets usikkerhetsvurdering bygges subjektive refleksjoner over kunnskapsgrunnlaget tilgjengelig under revisjonen av Fylkes-ROS 2024.

I tabellen presenteres usikkerhetsvurderingen.

Kunnskapsgrunnlaget	Merknad
Tilgang på relevante data og erfaringer	Relevant data og erfaring tilknyttet risikoområdet er tilgjengelige og pålitelige.
Forståelse av hendelsen som analyseres (hvor kjent og utforsket er fenomenet)	Risikoområdet er kjent. Usikkerhet knyttet til manglende kunnskap om mekanismene som fører til sykdomsutbrudd.
Samlet vurdering av usikkerhet	Usikkerheten knyttet til sannsynlighetsvurdering vurderes som moderat. Usikkerhet knyttet til konsekvensvurdering vurderes som liten.

Hendelsestype: Naturhendelser
Risikoområde: Smittsom sykdom
Scenario: Influensapandemi i Norge

Overførbarhet

Avsnittet beskriver hvordan sårbarheten og risikoen skissert i dette scenarioet kan påvirkes av ulike faktorer og detaljer.

Scenarioet er en uønsket hendelse som er **relevant for alle deler av Nordland**. Erfaringene det norske samfunnet har gjort siden 2020 indikerer at det er lønnsomt å være forberedt på eventuelt fremtidige pandemiutbrudd.

Tiden det tar å identifisere både sykdommen og smitekilden er helt avgjørende for sykdommens forløp.

Avhengig av **hvor og hvem sykdommen rammer** kan det føres til redusert produksjonskapasitet på ulike samfunnsområder. Kritiske samfunnsfunksjoner kan dermed blir rammet av hendelse, eksempelvis helsetjenesten eller transportsektoren. Det kreves også tilstrekkelig bemanning hos politiet for å ivareta innbyggere og sykehuset for å klare å drifte i kaostilstand.

Smittsomme sykdommer kan **årsakes av andre grunner** enn det som er fremstilt i scenarioet. Det kan være en tilsiktet hendelse (eksempelvis bruk av biologisk våpen) eller en stor ulykke (eksempelvis gassutslipp som forårsaker evakuering og trange boforhold).

Klimaendringer

Klimaendringer er en global utfordring som vil få konsekvenser for sannsynligheten, konsekvensen, omfanget og forløpet av hendelser i det regionale sikkerhetsbilde. Vi har som overordnet mål å i større grad vurdere hvordan klimaendringer vil påvirke det regionale sikkerhetsbilde. I dette avsnittet redegjør vi preliminare tanker på hvordan scenarioet og/eller risikoområdet påvirkes av klimaendringene.

Klimaendringene vil medføre økt forekomst av smittsomme sykdommer. Dette inkluderer både lokale utbrudd av smittsomme sykdommer, og utbrudd av smittsomme sykdommer i utlandet som transporteres til Norge via den globale forsyningskjeden.

Med økende global oppvarming øker også sannsynligheten for ekstremvær og sammenfallende værhendelser.⁵ Dette omfatter værhendelser som oversvømmelse og skred som kan påvirke kritiske samfunnsfunksjoner til den grad at de svikter og bidrar til spredning av smittsomme sykdommer. Et eksempel av dette er oversvømmelse som ødelegger infrastrukturen til avløpssystemet og forurenses lokale drikkevannskilder.

Klimaendringenes omfang og alvor tilsier at vi er nødt til å tilpasse oss et endret klima, parallelt med at utslipp av klimagasser må reduseres kraftig, både i Norge og globalt. Vi må omstille oss til å bli et lavutslippssamfunn som også er klimarobust.⁶

Gjennom FN's bærekraftsmål har Norge forpliktet seg til å stoppe klimaendringene.⁷ Hele spekteret, fra regjering til enkeltindividet, skal være med på omstillingsprosessen. Å iverksette nasjonale mål og tiltak er like viktig for regjering, som det for næringsliv og landets innbyggere. Våre vaner og forbrukertrender må også endres hvis vi skal lykkes med omstilling til å bli et lavutslippssamfunn. Ansvar for omstilling til å bli et lavutslippssamfunn er altså fordelt på tvers av samfunnet.

For å gjøre samfunnet mer klimarobust mot smittsomme sykdommer er det avgjørende å øke kunnskapen om hvilke sykdommer som kan forekomme med global oppvarming og globalisering. Sannsynligheten for influensapandemi er i utgangspunktet høy. Scenarier som omfatter utbrudd av smittsomme sykdommer, vil øke i sannsynligheten grunnet klimaendringer.

⁵ Les «[Stortingsmelding 26](#)» (2022-2023), publisert av *Regjeringen* 16.06.2023. Side 14.

⁶ Les «[Stortingsmelding 26](#)» (2022-2023), publisert av *Regjeringen* 16.06.2023. Side 5.

⁷ Les «[Bærekraftsmålene](#)», publisert på *Regjeringens* nettside. Hentet 24.11.2023.

Hendelsestype: Naturhendelser
Risikoområde: Smittsom sykdom
Scenario: Influensapandemi i Norge

Forebygging og beredskap

Dette avsnittet presenterer hvordan forebyggings- og beredskapsarbeid innenfor risikoområdet kan gjennomføres.

Norge har et veletablert smittevernregime, med tilhørende regelverk, planer, meldeplikt og rutiner for de aktuelle kritiske samfunnsfunksjonene. På et teoretisk nivå er Norges institusjoner og tjenester godt forberedt for å håndtere slike hendelser. En praktisk utfordring i Nordland er derimot er den demografiske utviklingen, der det er begrenset tilgang til ressurser og personell i et samfunn sammensatt av en voksende eldre gruppe, som i et slikt scenario vil ha økte behov for bistand og medisinsk hjelp.

En annen viktig forutsetning for at det eksisterende smittevernregimet blir ivaretatt og gjennomført på er at befolkningen har tillit til myndighetsapparatene. Dette er et forhold som må pleies mellom innbygger og myndigheter før krisehendelser inntreffer, sånn at man har lagt til grunn for at anbefalinger og anmodninger blir fulgt.

Det er sannsynlig er at klimaendringene påvirker samfunnet på uforutsette måter, og aktører med ansvar innenfor beredskap og samfunnssikkerhet må være forberedt på å håndtere nye hendelser og problemstillinger. De negative konsekvensene av globale fenomen, som klimaendringer og sikkerhetspolitiske kriser, påvirker de mest sårbare på de mest alvorlige måtene. Denne overrepresentasjonen krever en særskilt oppmerksomhet og vurdering, også i det norske samfunnet.