अश्वेत, आदिवासी तथा श्वेत जाति बाहेकका मानिस (BIPOC) रहेका भर्मोन्टवासीहरूमा COVID-19

VERMONT DEPARTMENT OF HEALTH

डिसेम्बर 2020

प्रणालीगत र संरचनागत नस्लवाद ती दमनकारी प्रणालीहरू हुन् जसले मानिस जन्मने, हुर्कने, बाँच्ने र काम गर्ने परिस्थितिहरूलाई असर गर्छन् । यी प्रणालीहरूको कारण, घरमा गर्न नसकिने, सर्वसाधारण जनतासँग घनिष्ठ भौतिक सम्पर्क राख्नुपर्ने र तलबी बिरामी बिदामा न्यून पहुँच प्रदान गर्ने अत्यावश्यक फ्रन्टलाइन कार्यहरूमा अश्वेत, आदिवासी तथा श्वेत जाति बाहेकका मानिस (BIPOC) रहेका भर्मोन्टवासीहरूको प्रतिनिधित्व समानुपातिक रूपमा छैन । उनीहरू बहु-पिँढीजन्य आवास वा एकत्रिकृत अवस्थामा रहेका स्थानहरूमा बसोबास गर्न सक्ने उच्च सम्भावना हुन्छ र फेस मास्क तथा ह्यान्ड सेनिटाइजर जस्ता व्यक्तिगत सुरक्षात्मक उपकरणहरूमा उनीहरूको कम पहुँच हुन सक्नेछ । स्वास्थ्यसेवा, शिक्षा, रोजगारी, आवास, मानसिक स्वास्थ्य तथा सामाजिक सहायता सेवाहरूको पहुँच र गुणस्तरमा रहेका असमता अन्तर्निहित वा दीर्घ स्वास्थ्य समस्याहरूको दरलाई बढाउने कारण पनि हो ।[1,2] यिनै कारणहरूले गर्दा, भर्मोन्टमा COVID-19 केसहरू मध्ये BIPOC भर्मोन्टवासीहरूको प्रतिनिधित्व अत्यधिक छ, जसमा कुल जनसंख्याको 6% मात्र भएतापनि कुल पोजिटिभ केसहरू मध्ये 18% उनीहरू नै छन् । हरेक 5 जना COVID-19 सङ्क्रमित मध्ये लगभग 1 जना BIPOC भर्मोन्टवासी हुन्छन् । सबै दरहरूलाई प्रति 10,000 मा प्रस्तुत गरिएको छ ।

मुख्य बुँदाहरू

- राज्यको कुल जनसंख्यामा **BIPOC** भर्मोन्टवासीको प्रतिनिधित्व **6%** छ तर **COVID-19** सङ्क्रमितहरूमा **18%** छ ।
- **COVID-19** सङ्क्रमित श्वेत गैर-हिस्प्यानिक मानिसहरूको तुलनामा **COVID-19** सङ्क्रमित **BIPOC** भर्मोन्टवासीको अस्पताल भर्ना हुने र दीर्घ रोग हुने दर उल्लेखनीय रूपमा उच्च छ ।

संक्षिप्त विवरण

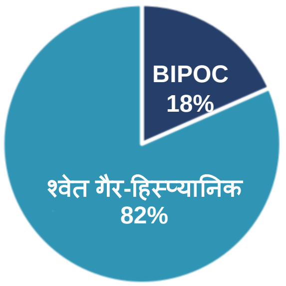
अक्टोबर 31 सम्म, भर्मोन्टका बासिन्दाहरूमा 2,024 वटा COVID-19 केस छन् र BIPOC भर्मोन्टवासीहरूमा 344 वटा (18%) केस छन् ।* BIPOC भर्मोन्टवासीहरू बीचमा COVID-19 सङ्क्रमण हुने दर (74.2) श्वेत गैर-हिस्प्यानिक भर्मोन्टवासीहरू (26.2) भन्दा उल्लेखनीय रूपमा उच्च छ ।† भर्मोन्टको COVID-19 सङ्क्रमण हुने दर, समग्र तथा BIPOC भर्मोन्टवासीहरू दुवैमा, संयुक्त राज्य अमेरिकाको भन्दा कम छ, जसले हालसम्म भर्मोन्टमा रोग प्रसारणको दर कम रहेको देखाउँछ । BIPOC अमेरिकीहरू बीचमा संयुक्त राज्य अमेरिकाको COVID-19 सङ्क्रमण हुने दर 148.0.3 छ ।0.9% BIPOC भर्मोन्टवासीहरूमा सङ्क्रमितको मृत्यु दर 3.6% छ भने श्वेत गैर-हिस्प्यानिक भर्मोन्टवासीहरूमा सो दर 3.6% छ ।

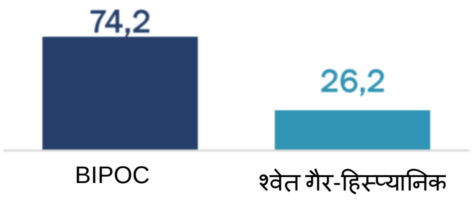
---

* कृपया ध्यान दिनुहोस् कि 18% COVID-19 सङ्क्रमित BIPOC भर्मोन्टवासीहरू पूर्ण जातीय/जनजातीय विवरण सहितका 1,865 मध्येका हुन् । 159 जना मानिसहरूको जातीय र/वा जनजातीय विवरण उपलब्ध छैन ।

† सङ्क्रमण हुने दर भनेको COVID-19 संक्रमितको संख्यालाई कुल जनसंख्याले भाग गरेर त्यसलाई 10,000 ले गुणा गरेर निस्कने मान हो ।

भर्मोन्टमा अधिकांश COVID-19 सङ्क्रमितहरू श्वेत गैर-हिस्प्यानिक मानिसहरू छन्। यद्यपि, BIPOC भर्मोन्टवासीहरू बीचको दर उल्लेखनीय रूपमा उच्च छ।





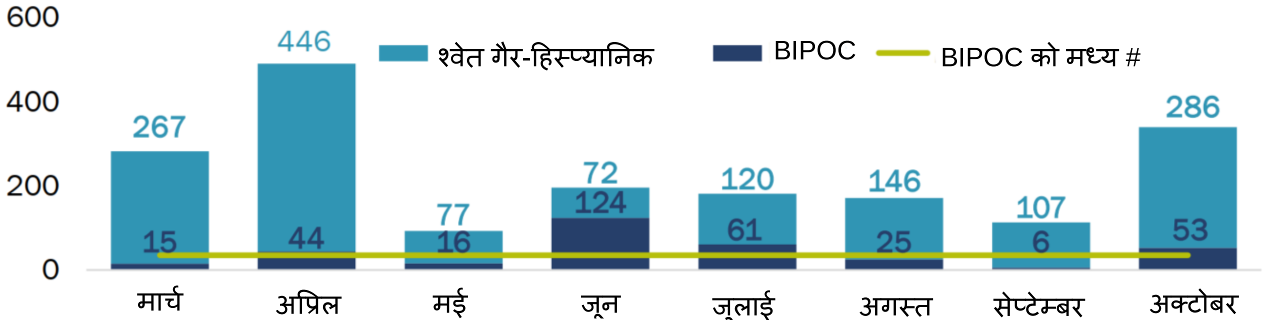
BIPOC भर्मोन्टवासीहरू मध्ये, अश्वेत वा अफ्रिकी अमेरिकीहरू (225.7.) को सङ्क्रमण दर सबभन्दा उच्च छ, त्यसपछि एसियालीहरू (61.0) र अन्य जातिहरूमा (20..5) छ, जसमा एकभन्दा बढी जाति, हवाईको मूल निवासी वा प्रशान्त टापुवासीका रूपमा चिनाउने मानिसहरू पर्दछन्। हिस्प्यानिक मानिसहरूमा सङ्क्रमण दर 41.7 छ।

समयको क्रममा रुझानहरु

BIPOC समुदायहरू बीचमा सङ्क्रमितहरूको संख्या जून महिनामा सबैभन्दा उच्च थियो, त्यतिबेला 124 जना सङ्क्रमित थिए। यी मध्ये धेरै केसहरू एउटै समुदायमा फैलिएको प्रकोपसँग सम्बन्धित थिए जसले मुख्यतः बहु-पिँढीजन्य वा भीडभाडयुक्त बसोबास क्षेत्र र वयस्कहरू अत्यावश्यक कर्मचारीहरू रहेका क्षेत्रहरूमा प्रभावित पार्‍यो।

सेप्टेम्बरमा, हामीले BIPOC भर्मोन्टबासीहरू बीचमा सबैभन्दा न्यून सङ्क्रमण (6) देख्यौँ। प्रत्येक महिना BIPOC भर्मोन्टवासीहरूमा रहेको सङ्क्रमितको मध्य (मेडियन) संख्या 35 छ।

जूनमा COVID-19 सङ्क्रमित BIPOC भर्मोन्टवासीहरूको संख्या उच्चतम बिन्दुमा थियो। समय बित्दै जाँदा, BIPOC भर्मोन्टवासीहरू COVID-19 बाट असमानुपातिक रूपमा प्रभावित हुने क्रम जारी छ।



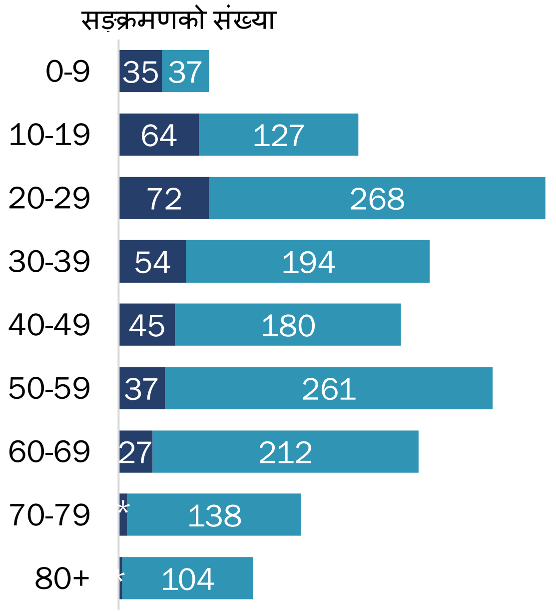
लिङ्ग

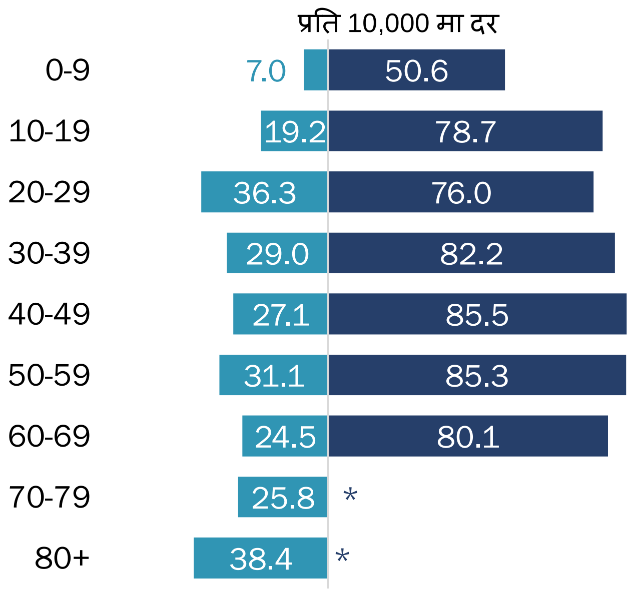
BIPOC सङ्क्रमितहरू मध्ये, 157 महिला (46%) र 183 पुरुष (53%) छन् । पुरुष र महिला बीचमा सङ्क्रमण दर सांख्यिकीय हिसाबले समान छन् (67.7 महिला र 78.7 पुरुष)।

उमेर

BIPOC भर्मोन्टवासीहरू बीचमा हुने सङ्क्रमण श्वेत गैर-हिस्प्यानिक सङ्क्रमितहरूको तुलनामा कम उमेरमा देखिन्छ जुन सबै BIPOC भर्मोन्टवासीको उमेर विभाजन अनुरूप छ । BIPOC भर्मोन्टवासीहरू बीचमा COVID-19 सङ्क्रमित व्यक्तिको औसत उमेर 33 छ भने श्वेत गैर-हिस्प्यानिक भर्मोन्टवासीहरूमा 46 छ । त्यसबाहेक, 70% BIPOC केसहरू 40 वर्षभन्दा मुनिका छन् । BIPOC मा सङ्क्रमण दर 0 देखि 9 वर्ष उमेरमा अपवाद बाहेक, उमेर समूहहरूमा समान छन् र BIPOC को 0-9 वर्ष समूहमा अन्य उमेर समूहहरूको भन्दा कम सङ्क्रमण दर छ । उमेरका आधारमा सबै BIPOC सङ्क्रमण दर श्वेत गैर-हिस्प्यानिक दरहरूभन्दा उल्लेखनीय रूपमा उच्च छ । 70 वर्षभन्दा बढी उमेरका BIPOC भर्मोन्टवासीहरूको हकमा सानो संख्या भएको कारणले गर्दा सङ्क्रमण दरहरू देखाइएको छैन ।

BIPOC भर्मोन्टबासी बीचका सङ्क्रमितहरू स्वेत गैर-हिस्प्यानिक सङ्क्रमितहरूको तुलनामा कम उमेरका छन् । **BIPOC** भर्मोन्टवासीहरूको हकमा सङ्क्रमण दरहरू उमेरका आधारमा समान छन् ।

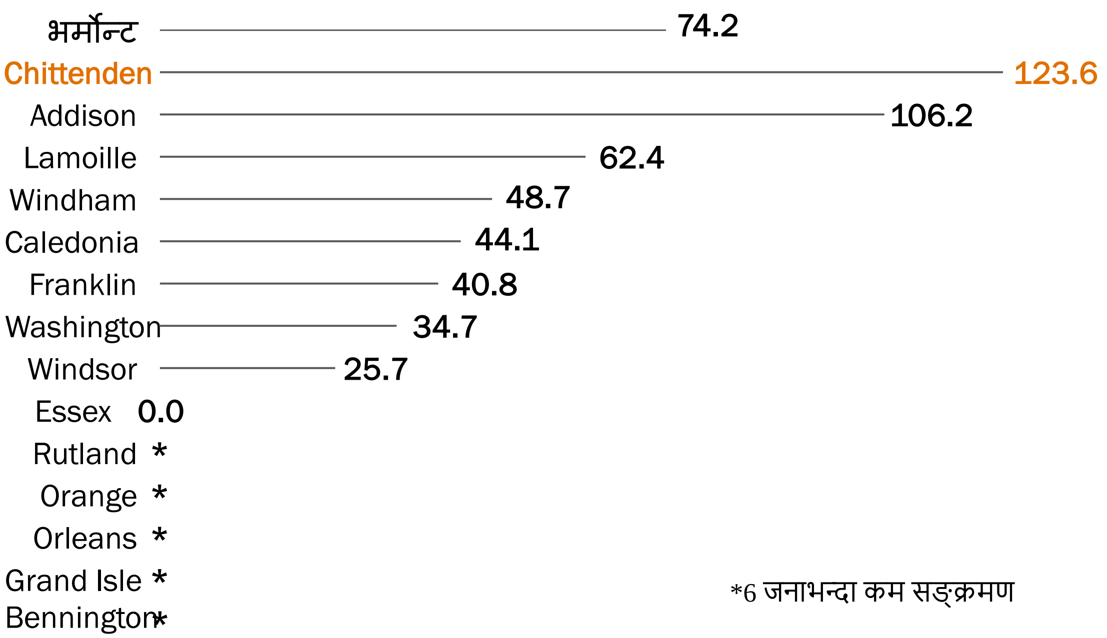




बसोबास रहेको काउन्टी

BIPOC समुदायहरू मध्ये चिट्टनडेन काउन्टीको COVID-19 सङ्क्रमण दर सबैभन्दा उच्च छ र भर्मोन्टको सङ्क्रमण दर भन्दा यो उल्लेखनीय रूपमा उच्च छ। एडिसन काउन्टीको दर दोस्रोमा पर्दछ, यद्यपि, सांख्यिकीय हिसाबले यो भर्मोन्टको दरसँग समान नै छ।

राज्यको **BIPOC** जनसंख्या मध्ये **COVID-19** सङ्क्रमण दर चिटिनडन काउन्टी मा सबैभन्दा उच्च छ।



प्रकोप

10 मा करिब 6 वटा BIPOC केस कुनै न कुनै प्रकोपसँग सम्बन्धित छन् (59%, n=203)। प्रकोपसँग सम्बन्धित अधिकांश BIPOC केसहरू समुदायमा फैलिएको प्रकोपको हिस्सा थिए (n=128)। अन्य BIPOC केसहरू कार्यस्थल (n = 31), सुधार केन्द्र (n=11), निर्माण स्थल (n=11), दीर्घकालीन स्याहार (स्वास्थ्य) केन्द्र (n=10) वा मनोरञ्जन स्थल (n=7) मा फैलिएको प्रकोपसँग सम्बन्धित छन्। BIPOC भर्मोन्टवासीहरू बीचमा प्रकोपका थप प्रकारहरू पनि छन् तर संख्या धैरै कम भएकोले यस संक्षिप्त विवरणमा देखाइएको छैन।

सङ्क्रमण पुष्टि भएका व्यक्तिसँग घरेलु सम्पर्क

श्वेत गैर-हिस्प्यानिक मानिसहरूको तुलनामा BIPOC भर्मोन्टवासीहरू सङ्क्रमितसँग घरेलु सम्पर्क आउने सम्भावना उल्लेख्य रूपमा बढी छ। BIPOC भर्मोन्टवासी मध्ये एक तिहाई भन्दा अलिकति बढी (36%) घरेलु सम्पर्कमार्फत COVID-19 सङ्क्रमित भएका छन्, जबकि 20% श्वेत गैर-हिस्प्यानिक मानिसहरू मात्र घरेलु सम्पर्कमार्फत COVID-19 सङ्क्रमित हुन्छन्। औसतमा, श्वेत गैर-हिस्प्यानिक जनसंख्याको (1.3) तुलनामा BIPOC समुदायमा रहेका सङ्क्रमण (2.0) थोरै बढी निकट सम्पर्कहरूबाट हुन्छन्।‡

अस्पताल भर्ना

BIPOC भर्मोन्टवासीहरू मध्ये तीन प्रतिशत सङ्क्रमितहरू COVID-19 को लागि अस्पतालमा भर्ना भएका छन्, जुन अस्पतालमा भर्ना भएका 8 प्रतिशत श्वेत गैर-हिस्प्यानिक मानिसहरू भन्दा कम हो। अस्पतालमा भर्ना हुने दर प्रति 10,000 BIPOC भर्मोन्टवासीहरूमा 3.2 छ, जुन श्वेत गैर-हिस्प्यानिक दर (1. 9) भन्दा उल्लेख्य रूपमा बढी हो। COVID-19 सङ्क्रमित BIPOC भर्मोन्टवासीहरूका लागि अस्पताल भर्ना भएको औसत अवधि 7 दिन रहेको छ, यद्यपि, यो सानो संख्यामा आधारित छ र यसले BIPOC जनसंख्याको लागि औसत अस्पताल भर्ना अवधिको प्रतिनिधित्व नगर्न सक्छ। 6 जनाभन्दा कम BIPOC भर्मोन्टवासीहरू ICU मा अस्पताल भर्ना भएका छन्।

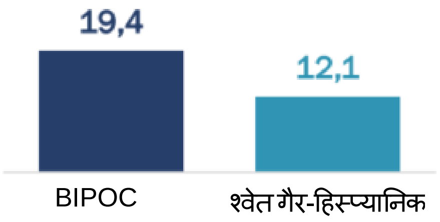
विद्यमान स्वास्थ्य समस्याहरू

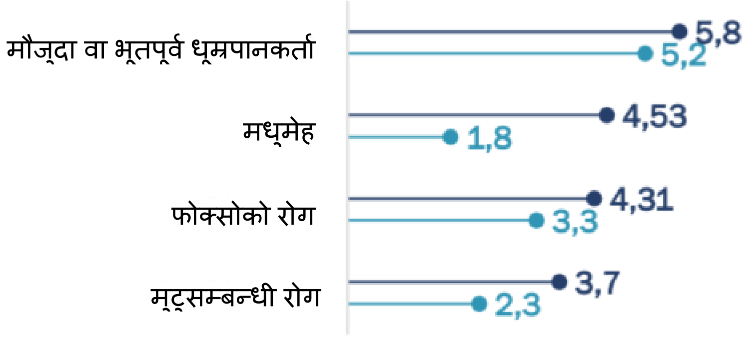
COVID-19 सङ्क्रमित श्वेत गैर-हिस्प्यानिक भर्मोन्टवासीहरूको तुलनामा COVID-19 सङ्क्रमित BIPOC भर्मोन्टवासीहरूमा विद्यमान स्वास्थ्य समस्याहरूको दर उल्लेखनीय रूपमा उच्च छ, प्रति 10,000 भर्मोन्टवासीहरू मध्ये श्वेत गैर-हिस्प्यानिकहरूमा 12.1 र BIPOC हरूमा 19.4 रहेको छ। COVID-19 सङ्क्रमित BIPOC भर्मोन्टवासीहरूमा श्वेत गैर-हिस्प्यानिक भर्मोन्टवासीहरूको तुलनामा मधुमेह, फोक्सो र मुटुरोगको दर उल्लेख्यनीय रूपमा उच्च छ।

COVID-19 सङ्क्रमित BIPOC मानिसहरूमा विद्यमान स्वास्थ्य समस्याहरूको दर बढी छ।

प्रति 10,000 COVID-19 सङ्क्रमितहरू मध्ये विद्यमान स्वास्थ्य समस्याहरूका दरहरू

‡ यसले सम्पर्कमा आएको व्यक्तिको रूपमा सूचित मानिसहरूको संख्यालाई देखाउँछ।





ध्यान दिनुपर्ने मुख्य बुँदाहरू

स्वास्थ्यका सामाजिक निर्धारक तत्वहरू भनेर चिनिने हामी बस्ने, काम गर्ने र खेल्ने अवस्थाहरूले विभिन्न प्रकारका स्वास्थ्य परिणामहरूलाई प्रभावित पार्दछन् । संरचनात्मक उत्पीडन र नश्लवादसँग सम्बन्धित प्रणालीहरूले स्वास्थ्यका सामाजिक निर्धारक तत्वहरूमा धेरै प्रभाव पार्दछन् । अर्को शब्दमा भन्नुपर्दा, COVID-19 महामारीभन्दा पहिले पनि, भर्मोन्टका सबै मानिसहरूको स्वास्थ्यका लागि उपयुक्त हुने परिस्थितिहरूमा समान पहुँच थिएन । COVID-19 ले यी असमताहरूमा प्रकाश छरेको छ । BIPOC भर्मोन्टवासीहरू COVID-19 लगायत खराब स्वास्थ्य परिणामहरूको असमानुपातिक जोखिममा छन् । भर्मोन्टमा, COVID-19 सङ्क्रमित BIPOC भर्मोन्टवासीहरूको संख्या असमानुपातिक छ र यो असमानता महामारी अवधिभर समान रूपमा रहिआएको छ । त्यस बाहेक, यो जनसंख्या अझ गम्भीर परिणामहरूको उच्च जोखिममा छ, जस्तै अस्पताल भर्ना, र सङ्क्रमण फैलिन नदिन र सुरक्षित रूपमा आइसोलेसन तथा क्वारेन्टाइनमा बस्नका लागि सूचना तथा स्रोतहरूमा पहुँच प्राप्त नगर्न सक्छन् । नश्लीय तथा जातीय स्वास्थ्य असमानतालाई कम गर्नको लागि भर्मोन्ट स्वास्थ्य विभागले के-के गरिरहेको छ भन्ने बारेमा थप जानकारीको लागि कृपया www.healthvermont.gov/about-us/our-vision-mission/health-equity मा हेर्नुहोस् ।

सन्दर्भ सामग्रीहरू:

1. 2018 भर्मोन्ट व्यवहारजन्य जोखिम कारक निगरानी प्रणाली (BRFSS)
2. 2019 युवा जोखिम व्यवहार सर्वेक्षण
3. https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_casesper100klast7days डाटा नोभेम्बर 2, 2020 लिइएको ।

यस रिपोर्टमा दिइएको COVID-19 डेटाका बारेमा थप जानकारीको लागि: जनस्वास्थ्यसम्बन्धी सोधपुछ AHS.VDHCOVID19Inquiries@vermont.gov

स्वास्थ्य समताका बारेमा प्रश्नहरूका लागि: Health Equity Team, AHS.VDHHOCEquityTeam@vermont.gov

VERMONT DEPARTMENT OF HEALTH

COVID-19 among Vermonters who are Black, Indigenous, and People of Color (BIPOC)

December 2020

Systemic and structural racism are oppressive systems affecting the conditions in which people are born, grow, live, and work. Because of these systems, Vermonters who are Black, Indigenous, and People of Color (BIPOC) are disproportionately represented in essential frontline jobs that cannot be done at home, require closer physical contact with the public, and offer less access to paid sick time. They are more likely to be living in multi-generational housing or congregate living spaces and may have less access to personal protective equipment, such as face masks and hand sanitizer. Inequities in access to and quality of health care, education, employment, housing, mental health, and social support services also contribute to higher rates of underlying or chronic medical conditions.[1,2] For these reasons, BIPOC Vermonters are overrepresented among COVID-19 cases in Vermont, making up 6% of the population but 18% of positive cases. Nearly 1 in every 5 COVID-19 cases in Vermont are among BIPOC Vermonters. All rates are presented as per 10,000 persons.

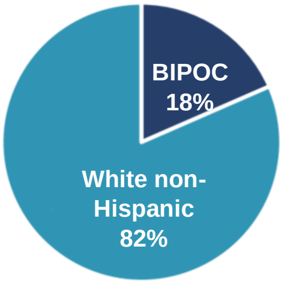
KEY POINTS

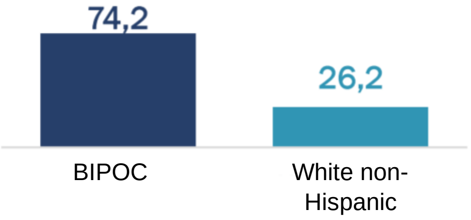
- **BIPOC Vermonters represent 6% of the State's population but 18% of COVID-19 cases.**
- **BIPOC Vermonters with COVID-19 have significantly higher hospitalization and chronic disease rates, relative to white non-Hispanic people with COVID-19.**

Overview

As of October 31, there are 2,024 COVID-19 cases among Vermont residents and 344 (18%) cases among BIPOC Vermonters.* The incidence rate of COVID-19 among BIPOC Vermonters (74.2) is significantly higher than white non-Hispanic Vermonters (26.2).† Vermont's COVID-19 incidence rate is lower than the U.S., both overall and among BIPOC Vermonters, suggesting less disease transmission in Vermont thus far. The U.S. COVID-19 incidence rate among BIPOC Americans is 148.0.3 The case fatality rate for BIPOC Vermonters is 0.9%, compared to 3.6% among white non-Hispanic Vermonters.

Most COVID-19 cases in Vermont are among white non-Hispanic people. However, the rate among BIPOC Vermonters is significantly higher.





* Please note that the 18% of BIPOC Vermont residents with COVID-19 is among the 1,865 with complete race/ ethnicity information. There are 159 people missing race and/or ethnicity.

† Incidence rate is the number of COVID-19 infections divided by the total population, then multiplied by 10,000.

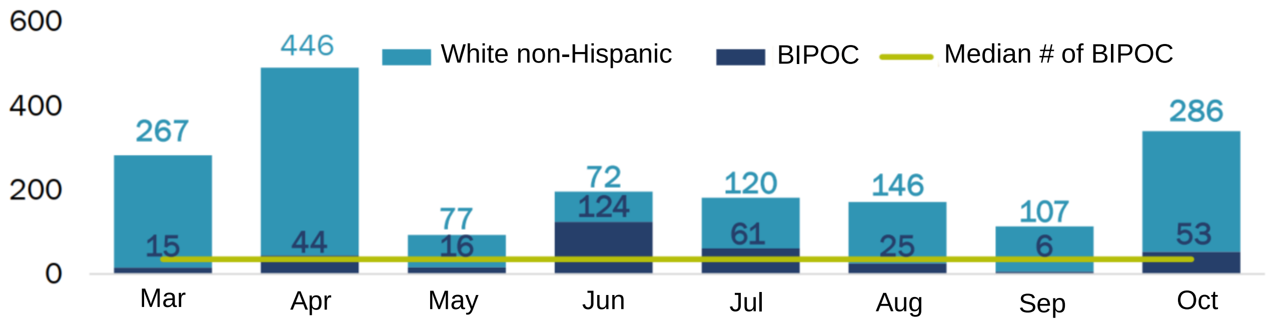
Among BIPOC Vermonters, incidence rates are highest for Black or African Americans (225.7), followed by Asians (61.0), and other races (20.5), which includes people who identify as more than one race, Native Hawaiian or Pacific Islander. The rate among Hispanic people is 41.7.

Trends Over Time

The number of cases within BIPOC communities was highest in June, when there were 124 cases. Many of these cases were associated with a single community outbreak that primarily affected families living in multi-generational or crowded housing and where adults were essential workers.

In September, we saw the lowest number of cases (6) among BIPOC Vermonters. The median number of cases among BIPOC Vermonters each month is 35.

The number of BIPOC Vermonters with COVID-19 peaked in June. Over time, BIPOC Vermonters continue to be disproportionately impacted by COVID-19.



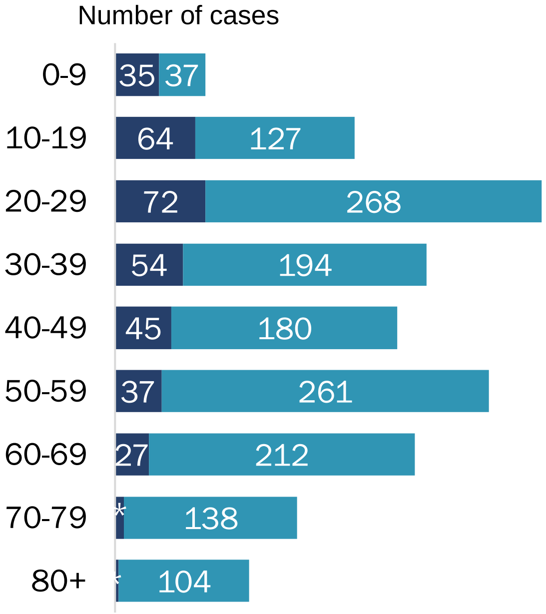
Sex

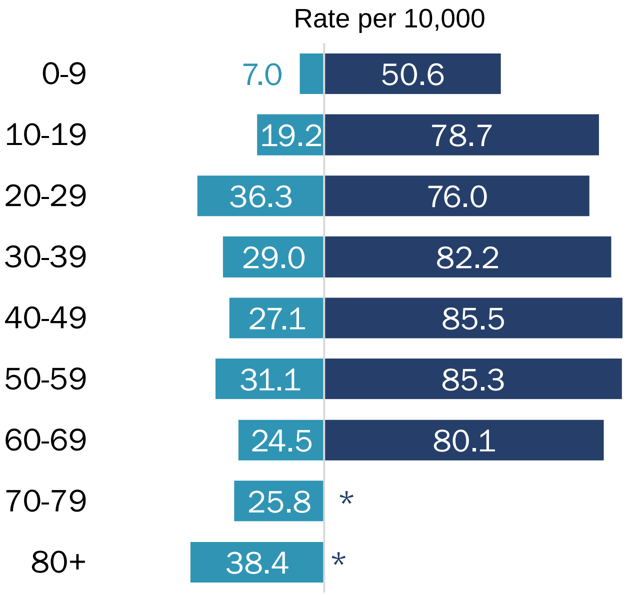
Among BIPOC cases, there are 157 females (46%) and 183 males (53%). Rates for males and females are statistically similar (67.7 females versus 78.7 males).

Age

Cases among BIPOC Vermonters tend to be younger compared to white non-Hispanic cases, which is correlated with the age breakdown of all BIPOC Vermonters. The average age of those with COVID-19 is 33 among BIPOC Vermonters and 46 among white non-Hispanic Vermonters. Furthermore, 70% of BIPOC cases are under the age of 40. Rates for BIPOC cases are similar across age groups, with the exception of 0 to 9-year-olds, where BIPOC have a lower rate than most of the other age groups. All of the BIPOC rates by age are significantly higher than white non-Hispanic rates. Rates for BIPOC Vermonters over the age of 70 are not shown due to small numbers.

Cases among BIPOC Vermonters are younger relative to white non-Hispanic cases. Rates for BIPOC Vermonters are similar by age.

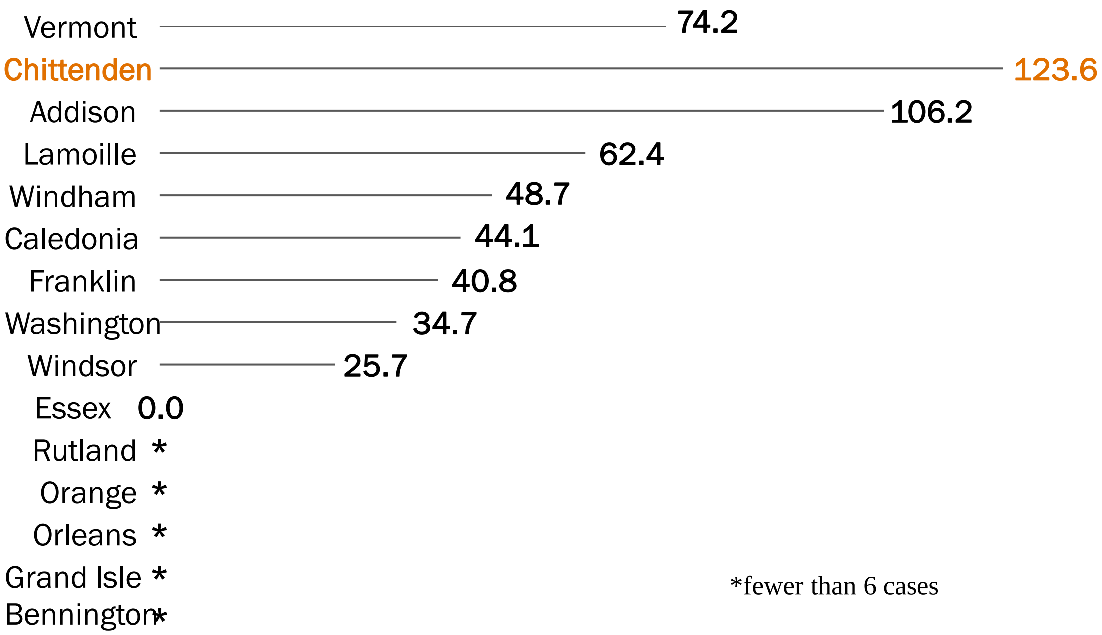




County of Residence

Chittenden County has the highest rate of COVID-19 among BIPOC communities and is significantly higher than the Vermont rate. Addison County has the second highest rate, however, is statistically similar to the Vermont rate.

Chittenden County has the highest rate of COVID-19 among BIPOC in the state.



*fewer than 6 cases

Outbreaks

Nearly 6 in 10 BIPOC cases are associated with an outbreak (59%, n=203). Most BIPOC cases associated with an outbreak were part of a community outbreak (n=128). Other BIPOC cases are associated with outbreaks in a workplace (n=31), correctional facility (n=11), manufacturing facility (n=11), long-term care facility (n=10), or a recreational facility (n=7). There are additional outbreak types among BIPOC Vermonters, but numbers are too small to be shown in this brief.

Household Contact with a Confirmed Case

BIPOC Vermonters are significantly more likely to have had household contact with a case compared to white non-Hispanic people. Just more than a third (36%) of BIPOC Vermonters get COVID-19 through household contact, where only 20% of white non-Hispanic people get COVID-19 through household contact. On average, cases in the BIPOC community have slightly more close contacts compared to white non-Hispanic people (2.0 versus 1.3 people, respectively).‡

Hospitalization

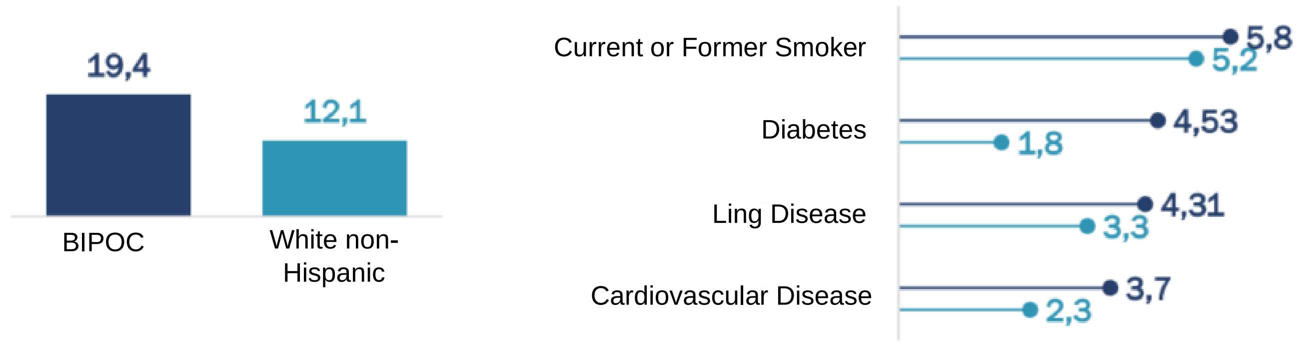
Three percent of cases among BIPOC Vermonters have been hospitalized for COVID-19, which is less than the 8 percent of white non-Hispanic people who have been hospitalized. The hospitalization rate is 3.2 per 10,000 BIPOC Vermonters, which is significantly higher than the white non-Hispanic rate (1.9). The average length of hospitalization for BIPOC Vermonters with COVID-19 is 7 days, however this is based on small numbers and may not be representative of the average hospitalization length for BIPOC people. Fewer than 6 BIPOC Vermonters have been hospitalized in the ICU.

Pre-existing Conditions

BIPOC Vermonters with COVID-19 have a significantly higher rate of pre-existing conditions compared to white non-Hispanic Vermonters with COVID-19, 19.4 versus 12.1 per 10,000 Vermonters, respectively. BIPOC Vermonters with COVID-19 have significantly higher rates of diabetes, lung, and cardiovascular disease than rates among white non-Hispanic Vermonters.

BIPOC people with COVID-19 have higher rates of pre-existing conditions.

Rates of pre-existing conditions among COVID-19 cases per 10,000



‡ This represents the number of individual people named as contacts.

Key Takeaways

The conditions in which we live, work, and play, known as the social determinants of health, affect a wide range of health outcomes. Systems of structural oppression and racism greatly impact social determinants of health. In other words, even before the COVID-19 pandemic, not everyone in Vermont had equal access to the conditions that favor health. COVID-19 shines a light on these inequities. BIPOC Vermonters are at disproportionate risk for poor health outcomes, including COVID-19. In Vermont, there is a disproportionate number of BIPOC Vermonters with COVID-19, and this disparity has been consistent throughout the pandemic. In addition, this population is at higher risk for more serious outcomes, such as hospitalization, and may lack access to information and resources to prevent the spread and to isolate or quarantine safely. For more information on what the Vermont Department of Health is doing to mitigate racial and ethnic health disparities, please visit www.healthvermont.gov/about-us/our-vision-mission/health-equity.

References:

1. 2018 Vermont Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS)
2. 2019 Youth Risk Behavior Survey
3. https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_casesper100klast7days Data retrieved November 2, 2020.

For more information about COVID-19 data in this report: Public Health Inquiries AHS.VDHCOVID19Inquiries@vermont.gov

For questions about health equity: Health Equity Team, AHS.VDHHOCEquityTeam@vermont.gov