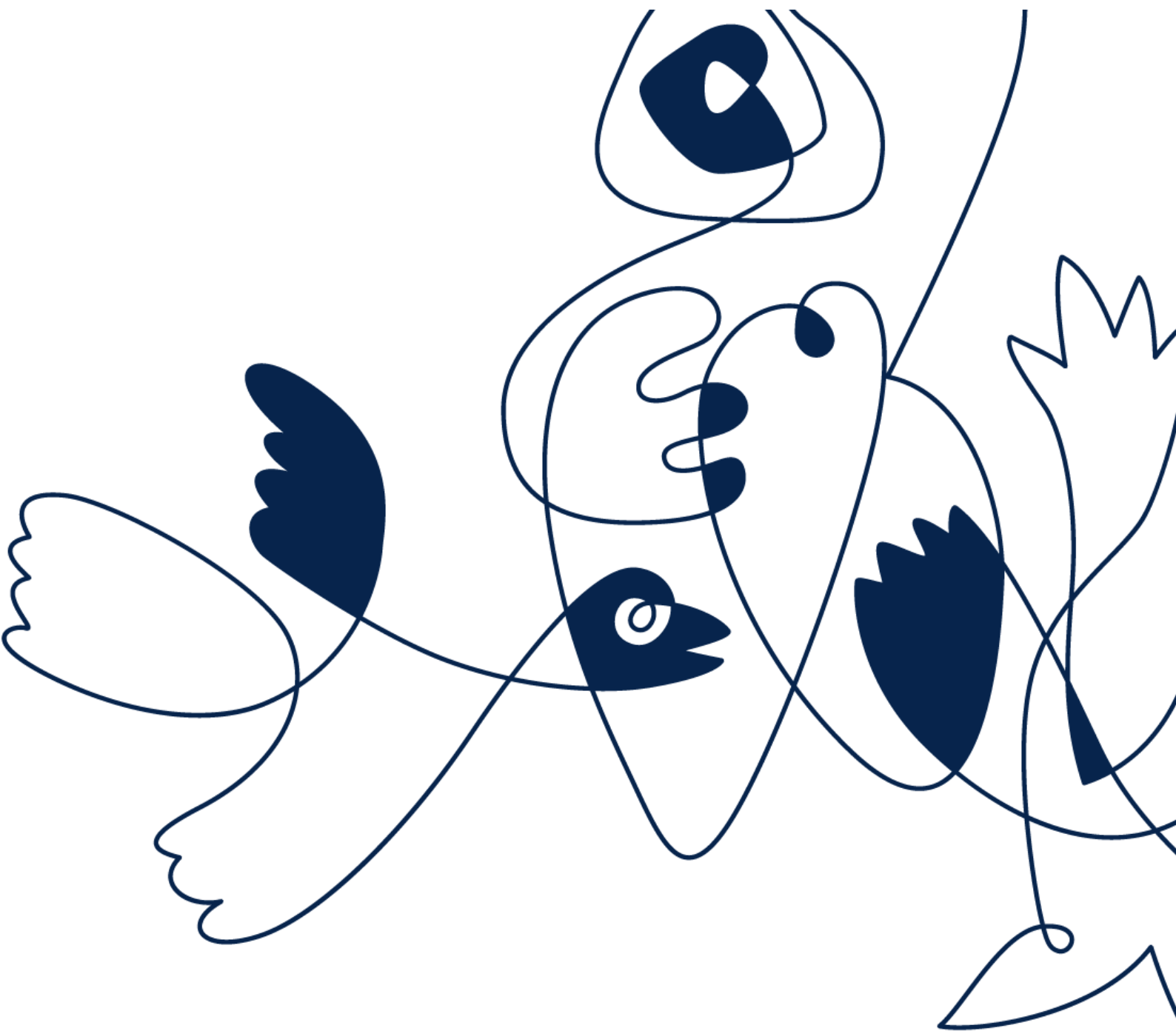




# Erfaringar frå eit annleis år

Undervegsevaluering av covid-19-handteringa

Juni 2021





## Innhald

1	Innleiing .....	4
2	Om covid-19 .....	5
3	Aktørar .....	5
4	Organisering og samordning i embetet .....	6
4.1	Kriseleiing, involverte avdelingar og ressursar .....	7
4.2	Intern samordning .....	7
4.3	Etablering av ny vaktordning .....	7
4.4	Mediehandtering og krisekommunikasjon .....	8
5	Samhandling .....	8
5.1	Samhandling med kommunane .....	8
5.1.1	Målgruppe i kommunane og kommunikasjon .....	9
5.1.2	Faste kommunemøte .....	9
5.1.3	Samordningsmøte og temamøte .....	10
5.2	Samhandling med regionale aktørar .....	10
5.2.1	Møte med helseføretaka .....	10
5.2.2	Fylkesberedskapsrådet .....	11
5.3	Samhandling med nasjonale aktørar .....	11
5.3.1	Nytteverdi av ulike møtearenaer .....	11
5.3.2	Erfaringar frå samarbeid og samordning med overordna styresmakter .....	12
6	Handtering i kommunane .....	14
6.1	Organisering av kriseleiing .....	14
6.2	Kommuneoverlegefunksjonen .....	14
6.3	Evne til å følgje opp TISK-strategien .....	15
6.3.1	TISK-øvingar .....	15
6.4	Samtidige hendingar .....	15
6.5	Samarbeid mellom kommunar .....	16
6.6	Samarbeid mellom kommunar og helseføretaka .....	16
6.7	Samarbeid mellom kommunar og andre aktørar .....	16
7	Viktige læringspunkt så langt .....	17
7.1	Tiltak regionalt og lokalt .....	17
7.2	Kva har gått særleg bra og kvifor? .....	17
7.3	Kva har vore mest utfordrande i krisehandteringa og kvifor? .....	17
7.4	Oppsummering og oppfølging .....	18
8	Om undervegsevalueringa .....	19



## Statsforvaltaren i Vestland

8.1	Avgrensingar.....	19
8.2	Kjelder og gjennomføring.....	19
9	Vedlegg.....	20
9.1	Aktørkart.....	20
9.2	Spørjeundersøking til kommunane mars 2021 .....	20



### 1 Innleiing

Det siste halvtanna året har heile samfunnet blitt snudd på hovudet i møte med, og i handteringa av koronapandemien. Så å seie alle samfunnsaktørar har på ulike måtar blitt påverka og har måtta legge om verksemda si. Kommunane har heile tida stått i første linje og har fungert som eit bolverk mot ei overbelastning i spesialisthelsetenesta. Dei har fått omfattande oppgåver med å rigge eigen organisasjon for å kunne handtere nye og store oppgåver. TISK-strategi har blitt eit allment kjent omgrep, sjuke og smitta har måtte ivaretakast og sårbare grupper har hatt krav på tenester sjølv om det har vore pandemi.

No skal små og store kommunar syte for at alle innbyggjarane vert vaksinert i rett rekkefølge og utan at det går dosar til spille.

Pandemien har utfordra etablerte beredskapssystem og har ført til eit stort behov for samvirke mellom aktørar i ulike sektorar og styresmaktnivå.

Smitten har slått til veldig ulikt. I Vestland er det kommunar som framleis knapt har hatt smitta innbyggjarar, mens andre kommunar har opplevd at ein stor del av innbyggjarane vart råka. Sjølv om spekteret har vore stort, og er det framleis, er fellestrekka likevel mange. Uavhengig av om smittebelastninga har vore liten eller stor, har alle kommunar same ansvar.

Konsekvensar av smitteverntiltak har gjennom pandemien i seg sjølv vore årsak til aukande uro for både psykisk og fysisk helse, særleg blant barn, unge og sårbare grupper. Arbeidsplassar har gått tapt, mens det innanfor andre område har vore utfordrande å skaffe arbeidskraft. Tiltaka har kontinuerleg blitt vurdert og justert både nasjonalt og lokalt. Det har vore ein krevjande situasjon for styresmakter, verksemder og innbyggjarar å handtere og leve med pandemien i så lang tid.

Vi har gjennom heile pandemien hatt særleg merksemd på ansvaret for å samordne handteringa i fylket. Ein veldig viktig del av arbeidet har handla om å rettleie kommunane og syte for god deling av informasjon på tvers av dei involverte aktørane, slik og [Fylkesmannens samfunnssikkerhetsinstruks](#) forventar at vi skal.

Vi har lagt særleg vekt på å ha eit tett og godt samarbeid med kommunane og helseføretaka, men òg med andre relevante aktørar som har hatt roller og oppgåver i pandemihandteringa. Det har òg vore eit tett samarbeid med nasjonale aktørar gjennom heile pandemien, eit samarbeid som på fleire område har utvikla seg veldig undervegs.

Vi har opplevd at dialogen med kommunane har vore veldig god gjennom heile pandemien, og den har i stor grad vore prega av gjensidig tillit. Regjeringa si avgjerd om geografisk omprioritering av vaksinar skapte sterk frustrasjon i kommunane. Det førte til eit omfattande og krevjande planleggingsarbeid for mange av dei. Frustrasjonen har bidrege til å slite på tilliten til den statlege pandemihandteringa.

Denne undervegsevalueringa er gjennomført etter oppdrag frå Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap (DSB) og Helsedirektoratet. Evalueringsarbeidet skjer i fleire trinn og er ein del av ein nasjonal prosess. I samband med trinn 1 utarbeidde vi ein [rapport for Vestland](#) og DSB samanstilte evalueringar frå alle statsforvaltarembeta i ein felles rapport i september 2020. Trinn to i evalueringsarbeidet, denne rapporten, er basert på ein felles mal utarbeidd av DSB.

Rapporten omtalar våre overordna erfaringar så langt. Vi vil understreke at dette er ei undervegsevaluering. Ei endeleg og meir fullstendig evaluering må eventuelt skrivast i etterkant av hendinga.



Vi skildrar korleis vi har organisert arbeidet i embetet, og korleis vi har samhandla med kommunane, regionale aktørar og nasjonale styresmakter. Vi gir òg ei overordna skildring og vår vurdering av kommunanes handtering av pandemien. Avslutningsvis skildrar vi viktige læringspunkt og omtalar korleis vi har gjennomført evalueringa.

Sjølv om Noreg er godt i gang med gjenopningsplanen per juni 2021, driv både kommunane og vi framleis ei omfattande handtering av pandemien. Kommunane står til dømes midt i eit krevjande vaksinasjonsarbeid og praktisk forvaltning av systemet for innreiser til landet. I Vestland er det først og fremst Bergen kommune som har mykje arbeid med oppfølging av innreiseregimet, gjennom ordninga med karantenehotell og system for testing på grensa. Dette er prosessar som nærmast endrar seg frå dag til dag, og behovet for særskilt evaluering av desse temaa må difor vurderast seinare.

## 2 Om covid-19

Koronaviruset (SARS-CoV-2) vart identifisert i januar 2020. Utbrotet starta i storbyen Wuhan i Kina i desember, og spreidde seg så vidare til resten av verda. Viruset vart for første gong påvist i Noreg 26. februar 2020, og det første tilfellet i Vestland vart stadfesta i Bergen 28. februar 2020. SARS-CoV-2 kjem truleg frå flaggermus, og smitta til menneske i slutten av 2019, enten direkte eller via eit annet dyr. Sjukdomen smittar frå menneske til menneske. Koronaviruset fører til luftvegsinfeksjon, som kan gi alt frå milde symptom til alvorleg sjukdom, og i nokre tilfelle dødsfall.

WHO erklærte 30. januar 2020 utbrotet som ei «alvorleg hending av betydning for internasjonal folkehelse», og erklærte 12. mars same år utbrotet som pandemi. Same dag presenterte regjeringa ei rekke tiltak for å hindre spreiding i Noreg. Statsminister Erna Solberg kalla tiltaka «*de strengeste og mest inngrepande tiltakene vi har hatt i Norge i fredstid*». Tiltaka omfatta m.a. stenging av barnehagar og skular, forbod mot kultur- og idrettsarrangement, stenging av ei rekke verksemder, innføring av karantene ved innreise til Noreg og forbod mot utanlandsreiser for helsepersonell som arbeider med pasientbehandling. Det siste året har det òg blitt innført strengare grensekontroll med testing og bruk av karantenehotell. I takt med utviklinga av pandemien har tiltaksnivåa blitt justert opp og ned.

Fakta om koronavirus SARS-CoV-2 og sjukdomen covid-19:

<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta-og-kunnskap-om-covid-19/fakta-om-koronavirus-coronavirus-2019-ncov/?term=&h=1>

Tidslinje for nasjonale styresmakters handtering av koronapandemien:

<https://www.regjeringen.no/no/tema/Koronasituasjonen/tidslinje-koronaviruset/id2692402/>

## 3 Aktørar

Her er ei kortfatta oversikt over dei aktørane vi har samarbeidd med under pandemihandteringa.

- Kommunane  
I Vestland er det 43 kommunar, varierende i storleik frå nokre få hundre innbyggjarar til storbykommunen Bergen.
- Helse Vest RHF (regionalt helseføretak), helseføretaka (Helse Bergen, Helse Fonna og Helse Førde) og Haraldsplass diakonale sjukehus.



- Fylkesberedskapsrådet har medlemmer frå naudetatar, Forsvaret, Sivilforsvaret, regionale direktorat/fagetatar, frivillige organisasjonar m.v. Samhandling med fylkesberedskapsrådet er omtalt i kapittel 4.

Gjennom pandemihandteringa har vi samhandla særleg tett med desse aktørane i fylkesberedskapsrådet:

- Helseføretaka (Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde)
- Vestland fylkeskommune
- KS
- Sivilforsvaret (Hordaland sivilforsvarsdistrikt og Sogn og Fjordane sivilforsvarsdistrikt)
- Politiet

Vi har òg hatt dialog og samhandling med t.d. NAV, Bufetat, og Imdi, og med Arbeidstilsynet særleg i samband med smitteutbrot blant gjestearbeidarar i Hyllestad og godkjenningsordning for karantenefasilitetar.

- Andre statsforvaltarembete

Fylkesberedskapssjefane har hatt tett kontakt i pandemien, og låg terskel for å drøfte felles problemstillingar.

Vi har ved fleire høve, både i samband med smitteutbrot på Haugalandet og felles problemstillingar knytt til m.a. innreise, samarbeidt med Statsforvaltaren i Rogaland.

- Fagetatar/direktorat

Helsedirektoratet (Hdir), Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap (DSB) og Folkehelseinstituttet (FHI) har vore og er dei vi har hatt tettast dialog med på direktorats- og fagetatsnivå nasjonalt.

- Departement

Vi har hatt lite direkte kontakt med departementsnivå i handteringa av pandemien, men vi vil nemne som positivt dei møta vi har hatt med ministrar, og særleg der ministrane har kalla inn til møte med kommunane.

Dei mest sentrale departementa i våre styringslinjer har vore:

- Helse- og omsorgsdepartementet
- Justis- og beredskapsdepartementet
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet

## 4 Organisering og samordning i embetet

Vi har i utgangspunktet nytta eksisterande system for handtering av uønskte hendingar. Omfanget og varigheita på hendinga har ført til at det har vore behov for å sikre robustheit i organisasjonen. Dei mest involverte avdelingar/seksjonar har difor i periodar vore supplert med anna personell, og ei ny vaktordning vart etablert i mars 2020. Desse justeringane har skjedd innanfor rammene i embetet sin overordna beredskapsplan.



### 4.1 Kriseleiing, involverte avdelingar og ressursar

Leiargruppa, supplert med fylkesberedskapssjefen, er kriseleiinga til embetet. Leiargruppa har på kvart møte hatt koronahandteringa som tema.

Beredskapsseksjonen, under leiing av fylkesberedskapssjefen, har hatt hovudansvaret for koordineringa av det praktiske arbeidet i embetet, og dialogen med eksterne aktørar. Fylkeslegen har hatt hovudansvar for oppfølginga av det helsefaglege. Både det generelle koordineringsarbeidet, og dialogen med eksterne aktørar, har vore sterkt prega av helsefaglege problemstillingar. Difor har beredskapsseksjonen og helse-, sosial- og barnevernsavdelinga samarbeidt tett gjennom heile pandemien.

Utdannings- og verjemålsavdelinga har til tider hatt stor pågang knytt til oppfølging av barnehagar, skular og utdanningsinstitusjonar for høgare utdanning. For å sikre koordinering og samla informasjon til kommunane, òg har utdanningsdirektøren delteke i mange av dei faste kommunemøta.

Andre fagavdelingar og fagpersonar i embetet har blitt kopla på etter behov. Det gjeld til dømes, juridisk kompetanse, kommunikasjon, landbruksavdelinga, kommuneøkonomi i kommunalavdelinga og assisterande statsforvaltar.

I periodar med stort press har tilsette frå andre seksjonar i kommunalavdelinga bidrege som tilleggsressursar. Dei har arbeidd mellom anna med referatskriving og juridisk rådgjeving på ulike tema, som t.d. «hytteforbodet».

### 4.2 Intern samordning

Vi har hatt faste interne koordineringsmøte med deltaking frå beredskapsseksjonen, helse-, sosial- og barnevernsavdelinga og utdanning- og verjemålsavdelinga. Innleiingsvis var det to slike møte i veka, før vi gjekk over til eitt fast møte i veka.

Særleg mellom beredskapsseksjonen og helse-, sosial- og barnevernsavdelinga har det under heile handteringa vore svært tett og kontinuerleg samarbeid.

Beredskapsseksjonen har koordinert utsending av informasjon og faste rapporteringar til Hdir og DSB. Seksjonen har òg hatt ansvaret for å fordele internt innkommande spørsmål og behov for avklaringar frå kommunane. Beredskapsseksjonen har òg hatt eit hovudansvar for loggføring og arkivering av det som har kome i beredskapslinja og på samordningskanal.

Det er to utpeikte vaksinekoordinatorar i embetet frå helse-, sosial- og barnevernsavdelinga, og ein tilsett på beredskapsseksjonen samarbeider tett med dei om formidling av informasjon og spørsmål knytt til vaksinasjon.

### 4.3 Etablering av ny vaktordning

Frå svært tidleg i pandemien fekk vi ein enorm pågang av spørsmål og innspel m.v. frå kommunar og regionale aktørar. I tillegg har det heile tida vore store mengder informasjon frå nasjonale styresmakter å formidle vidare. Vi såg raskt at det var behov for å opprette ei ny vaktordning, for å sikre at det var mogleg å raskt få kontakt med oss 24/7. Beredskapsseksjonen bemannar beredskapsvaktordninga og koplur på andre fagavdelingar ved behov. Helse-, sosial- og barnevernsavdelinga har i periodar med ekstra stor pågang etablert mellombelse vaktordningar.

Vaktordninga har vore heilt avgjerande for å sikre ei trygg og god handtering, m.a gjennom raskt å kunne fange opp utfordringar og hendingar utanom kontortid. Kommunane har lett kunne nå oss, og



vi har i heile perioden jamleg minna dei på at dei må ha ein låg terskel for å ta kontakt. Vaktordninga har gjort oss betre i stand til å kunne følgje opp kommunane og gi støtte ved større hendingar, som t.d. smitteutbrot, men og ved andre problemstillingar og oppgåver dei har hatt lite erfaring med.

### 4.4 Mediehandtering og krisekommunikasjon

God kommunikasjon er viktig ved alle kriser, og pandemien har på ingen måte vore eit unntak i så måte. Både konsekvensane av pandemien, og omfanget av den har gått langt ut over det både vi og publikum har vore vande med. Det har gjort informasjonsbehovet mykje større enn vanleg.

Det har vore mykje informasjon frå nasjonale styresmakter som skal nå kommunane og vidare til innbyggjarane. Det har òg vore eit breitt spekter av fagsektorar som gjennom sine faglinjer har delt informasjon, og det har vore brukt mange ulike kommunikasjonsformer. Til tider har det vore svært krevjande å fange opp og få kontroll på all relevant informasjon, sidan omfanget har vore så stort.

Undervegs i pandemien har vi samla publisert koronarelatert informasjon frå dei ulike fagavdelingane her: <https://www.statsforvalteren.no/vestland/helse-omsorg-og-sosialtenester/smittevern/korona-i-vestland/>. Det har vore mogleg å abonnere på nyhende frå oss knytt til pandemien. Vi har nytta sosiale medium, særleg facebook, for å enno betre få fram viktig informasjon når det har vore relevant.

Informasjon til kommunane er omtalt ytterlegare i kapittel 5.

Både fylkeslegen og fylkesberedskapssjef har vore i media jamleg, både når media har bedt om kommentarar ved aktuelle saker og på eige initiativ. Det siste særleg når det har vore viktige budskap å formidle for å støtte opp under arbeid i kommunane.

Vi opplevde å få mykje spørsmål direkte frå innbyggjarar i perioden med «hytteforbod» i 2020, men omfanget vart betrakteleg mindre etter den tid.

## 5 Samhandling

Samhandling på tvers av sektorar og styresmaktnivå har vore avgjerande for å handtere pandemien. Vi meiner at måten vi har ivareteke den regionale samordningsrolla vår har vore viktig for å sikre god samhandling mellom aktørane i Vestland. Vi har delt informasjon, etablert faste møteforum, men òg teke initiativ til felles dialog og møte der vi har sett behov for det, eller når kommunar og andre har oppmoda oss om det.

### 5.1 Samhandling med kommunane

Vi har utøvd koordineringsrolla vår overfor kommunane i hovudsak etter desse hovudlinjene;

- Formidle nasjonale føringar og forventningar.
- Ta i mot problemstillingar og spørsmål, rettleie om vår forståing, eventuelt løfte dei vidare til nasjonale styresmakter.
- Samle aktuelle kommunar og andre aktørar ved behov for samordning.

Informasjonsmengda frå nasjonale styresmakter har vore svært omfattande. Vi såg tidleg at informasjon om t.d. forskriftsendringar og reviderte retningslinjer og tilrådingar utløyste nye spørsmål og behov for avklaringar. Dei første vekene og månadane av pandemien var særleg hektiske, og informasjons- og avklaringsbehovet var svært krevjande å handtere.





Etter kvart som pandemien har utvikla seg, har det generelle behovet for informasjon og avklaringar i kommunane blitt noko mindre. Det har òg redusert behovet vårt for å avklare spørsmål med nasjonale styresmakter. Dette skuldast nok og at alle har fått ei større forståing for pandemien, i tillegg til etablerte tiltak og utnytting av eige handlingsrom. Både kommunane og vi har i større grad opparbeidd erfaring og kompetanse til å ta avgjerder innanfor gjeldande føringar.

Sjølv om det generelle informasjonsbehovet er redusert, ser vi at behovet er stort for informasjon og avklaringar ved større endringar i forskrifter og tilrådingar. Innanfor enkelte særrområde har informasjonsbehovet auka. Det gjeld særleg innanfor forvaltninga av innreiseregimet og oppfølging av vaksinasjonsstrategien. Når det gjeld grensepasseringar knyter behovet for informasjon og avklaringar seg både til karantenehotellordninga og til testing på grensa.

Det har vore eit breitt spekter av tema og spørsmål under heile pandemihandteringa. Vi har fått veldig mange positive tilbakemeldingar frå kommunane på at dei har opplevd oss som eit samordnande ledd som dei kan vende seg til innanfor mange ulike fagområde og tema.

### 5.1.1 Målgruppe i kommunane og kommunikasjon

Gjennom pandemien har vi retta oss mot særleg desse i kommunane:

- Kommunedirektør/rådmann
- Kommuneoverlege/smittevernlege
- Beredskapskontaktar
- Vaksinekoordinatorar

Informasjon til alle kommunane har blitt sendt på e-post via DSB-CIM. Vi har utarbeidd eigne distribusjonslister der vi fortløpande har lagt til mottakarar når kommunane har ønskt det.

Det vart tidleg avklart at dei tre helseføretaka og fylkeskommunen ønskte kopi av alt vi formidla til kommunane, og etter kvart det same med KS og Sivilforsvaret. Helseføretaka får kopi av all vaksinerelatert informasjon til kommunane.

Ved ein del høve har det vore behov for å varsle på SMS til kommune, t.d. ved innkalling til møte på kort varsel og rapporteringar med kort frist i helgar eller på heilagdagdar.

Vi har i mange år halde oppdatert lister over kommuneoverlegar og smittevernlegar på nettsidene våre. Tidleg i pandemien fekk vi tilbakemeldingar om at desse listene var i bruk, både hjå laboratorium på sjukehusa for varsling av påvist smitte, men òg blant kommuneoverlegane i samband med smittesporing m.v. Hdir sitt oppdrag om å kartlegge kommunelege med smittevernansvar og ev. fungering (grunnlag for nasjonale lister), har vore eit viktig bidrag til det praktiske TISK-arbeidet i kommunane. Vi har publisert og fortløpande oppdatert denne lista for Vestland på nettsidene våre, og vil halde fram med det så lenge det er ønskjeleg (m.a. har fleire av kommunane oppmoda om det).

### 5.1.2 Faste kommunemøte

Vi har hatt faste møte med kommunane gjennom heile pandemien. I starten hadde vi to møte kvar veke, men sidan mai 2020 har det i all hovudsak blitt gjennomført eitt møte i veka (fast møtedag torsdag). I tillegg til kommunane har òg helseføretaka, fylkeskommunen, sivilforsvaret og KS vore faste deltakarar. Vi har òg hatt med andre aktørar viss vi har hatt tema som har gjort det aktuelt. Til dømes har vi hatt politiet og Høgskulen på Vestlandet med ved fleire høve, og FHI og Helsedirektoratet har ved mange høve bidrege med informasjon og avklaringar



Kommunane gav i undervegs-evalueringa i 2020 tilbakemelding om at dei opplever møta som nyttige. Dei trekte mellom anna fram at møta bidreg til å tolke statlege føresegner og retningslinjer, til å sikre felles progresjon og til å svare ut overordna spørsmål i plenum. Vi har òg fått konkrete tilbakemeldingar på at det har blitt sett pris på at sentrale styresmakter har delteke ved fleire høve.

Det har i snitt vore eit høgt tal deltakarar i kommunemøta, særleg i periodar med større endringar i nasjonale forskrifter og tilrådingar. Dei aller fleste kommunane har vore representert kvar veke.

Vi har hatt særleg merksemd på å raskt få ut møtereferata, fordi vi har sett at skriftleggjing er svært viktig når informasjonsmengda er så stor. Referata har såleis alltid blitt distribuert dagen etter møta. I undervegs-evalueringa i 2020 sa fleire kommunar at dei såg det som positivt, m.a. fordi det bidrog til å få oversikt over informasjonen som vart formidla og forenkle informasjonsdeling internt i kommunen. Møtereferata har vore offentlege gjennom heile pandemihandteringa, og vorte fortløpande [publisert på nettsidene](#) våre.

### 5.1.3 Samordningsmøte og temamøte

Der vi sjølv har sett behov for det, eller har blitt oppmoda om det, har vi samla aktuelle kommunar og/eller aktørar på regionalt eller nasjonalt nivå til møte, for å sikre felles situasjonsforståing, bidra til avklaringar og drøfte behov for tiltak. Vi har òg hatt eigne temamøte for erfaringsdeling mellom kommunane, t.d. om tilsyn med smittevernreglane.

Døme på årsak til, og tema for møte:

- Handtering av smitteutbrot
- Samordningsmøte ved behov for tiltak i fleire kommunar eller ein bu- og arbeidsmarknadsregion
- Gjennomføring av praksis for studentar
- Studiestart ved høgskulane og UiB
- Skuleskyss og kollektivtransport
- Trafikkavvikling i Bergensområdet/drift av bysamfunnet i Bergen
- Cruisetraffikk og andre problemstillingar knytt til skipstrafikken (særleg IHR-forskrifta)
- Kommunanes ansvar for tilsyn med smittevernreglane
- Karantenehotell
- Testing på grensa

## 5.2 Samhandling med regionale aktørar

Gjennom heile pandemien har vi hatt tett kontakt med aktuelle beredskapsaktørar i fylket. Det har vore viktig og nødvendig for å koordinere handteringa og følgje opp kommunane. Omfanget av dialogen med dei ulike aktørane har variert med korleis pandemien til ei kvart tid har råka samfunnet. Samarbeidet med helseføretaka har vore særleg viktig gjennom heile pandemien.

### 5.2.1 Møte med helseføretaka

Gjennom pandemien har det vore fleire møte med Helse Vest for å diskutere overordna problemstillingar. Helse-, sosial- og barnevernsavdelinga har òg m.a. vore involvert i prosjekt knytt til massetesting i vidaregåande skular som Helse Vest tok initiativ til.

Vi har òg sidan februar 2020 hatt faste møte med dei tre helseføretaka i fylket (Helse Førde, Helse Bergen og Helse Fonna). Møtefrekvensen har vore justert etter behov undervegs, mykje av perioden har møta våre kvar veke og no annakvar. På møta har helseføretaka orientert om status, vi orientert



om aktuelle saker, og problemstillingar og spørsmål har blitt drøfta. Vi har opplevd møta som svært nyttige for vår eigen handtering, og at det har vore eit konstruktivt bidrag til ei felles forståing.

Helseføretaka sa i undervegs-evalueringa i 2020 at dei opplevde det som positivt at det både har vore eigne møtearenaer mellom dei og kommunane, og at dei har vore invitert inn som faste deltakarar i våre kommunemøte. Møtearenaene har bidrege til kommunikasjon og erfaringsdeling mellom aktørane. Helse Bergen uttalte konkret at dei opplever at Statsforvaltaren har bidrege til å smørje samarbeidet i regionen, i staden for å vere eit tidskrevjande forvaltningsledd.

Helse Førde har gitt tilbakemelding om at det kan vere lurt å formalisere dei samordningsarenaene som har blitt etablert mellom helseføretaka og Statsforvaltaren, og dei arenaene helseføretaka har etablert ut mot kommunane.

### 5.2.2 Fylkesberedskapsrådet

Ut frå orientering frå andre embete i m.a. beredskapsmøta, kan det verke som om det i Vestland har vore færre møte i fylkesberedskapsrådet enn i fleire av dei andre fylka. Vi har heile tida vurdert om møte i rådet ville kunne gi ein meirverdi i krisehandteringa, men har oftast konkludert med at andre møtearenaer har vore meir føremålstenlege. Dei viktigaste aktørane under pandemien som også er med i fylkesberedskapsrådet, har vi hatt tett kontakt med som deltakarar i kommunemøta, møta med helseføretaka og særmøte med involverte aktørar på ulike område.

Vi har hatt fem ordinære møte i fylkesberedskapsrådet. Hovudformålet med møta har vore å dele informasjon om status i fylket, og å ta opp problemstillingar som rårar fleira av medlemene. Det har i all hovudsak vore deltaking frå leiarnivå i etatane/organisasjonane.

Vi har valt å bruke rådet til informasjonsutveksling på strategisk nivå og heller nytte andre, meir avgrensa, møtearenaer til å organisere den meir operative, tverrsektorielle handteringa av pandemien. Vi har oppmoda aktørane i rådet om å gi beskjed viss dei ønskjer at møteaktiviteten skulle endrast, eller dei ser behov for møte om særskilte tema. Vi har ved eit par høve blitt oppmoda om å ha møte for å informere om den gjeldande situasjonen, noko vi har gjort. Vi har ikkje fått tilbakemeldingar på at aktørar i fylket ønskjer at vi skulle ha brukt rådet på ein annan måte.

### 5.3 Samhandling med nasjonale aktørar

Det har vore tett dialog med nasjonale styresmaktar gjennom heile pandemien. Handteringa har i stor grad vore prega av toppstyring gjennom forskrifter og andre føringar, men òg kort tid frå offentleggjering av avgjerder til gjennomføring.

Vi har løfta spørsmål og problemstillingar i dei faste vekerapportane, eller direkte til særleg Hdir, FHI og DSB for skriftlege svar, som tema i dei faste beredskapsmøta eller på telefon og e-post til beredskapsvakt/smittevern vakt i hastesaker.

I samordningsmøte knytt til smitteutbrot og samordning av tiltak, og nokre av temamøta vi har arrangert, har ein eller fleire av dei ovanfor nemnde delteke. Særleg i samband med smitteutbrot har tett dialog med FHI vore svært nyttig for å best mogleg bistå.

#### 5.3.1 Nytteverdi av ulike møtearenaer

Beredskapsmøte mellom Helsedirektoratet, DSB og statsforvaltarane m.fl.



Det har vore heilt nødvendig å ha dei faste beredskapsmøta («onsdagsmøta») som arena for samarbeid og samvirke mellom regionalt og lokalt nivå. Vi meiner likevel at det er rom for forbetringar

- Det har for ofte vorte brukt mykje tid på detaljerte problemstillingar som gjerne berre gjeld eitt fylke, og som difor burde funne stad i eit møte direkte mellom det aktuelle fylket og direktoratet(a).
- I periodar har det vorte brukt for mykje tid på å orientere om og drøfte problemstillingar som ikkje har med pandemien å gjere. Det gjeld t.d. flaumfare og skogbrannfare. Dette er tema som heller burde vore på dagsorden i eigne møte.
- Det burde vore brukt møteplattformer som gjer det mogleg for møteleiar å slå av lyden for alle deltakarar. Det har vore alt for mykje av unødig støy i møta, sjølv om møtedisiplinen gradvis er vorte betre. Det var lenge eit sagn å kunne delta via «streaming».
- Begge direktorata refererer framleis ofte til «vår del av møtet» og «i vår innkalling». Det indikerer at sektortenkninga framleis er sterkt gjeldande sjølv etter halvtanna år med pandemihandtering.
- Vi har forståing for at det i enkelte beredskapsmøte har vore nødvendig å gå ut over den planlagde møtetida, men vi er kritiske til at det meir har vore regelen enn unntaket.

### Samvirkekonferanse mellom direktorata og fagetatar

Det har vore fint å få høve til å lytte inn i dei faste samvirkekonferansane. Sjølv om tema i stor grad allereie har vore kjend frå beredskapsmøta, har det vore nyttig å lytte til drøftingane mellom deltakarane i desse møta.

### Møte med statsrådar

Vi har sett pris på dei møta som har vore. Både helseministeren og justisministeren har gjennom desse møta vist både vilje til å lytte, og til å dele tankar om aktuelle tema. I tillegg spelte helseministeren ei viktig rolle då han kalla inn til møte med Bergen og omeignskommunane med oppmoding om å vedta like lokale forskrifter under utbrot hausten 2020.

### Eigne temamøteseriar og enkeltmøte

- Innreiserelaterte tema
  - Viktige og nyttige arenaer for embeta og kommunane som har fått oppgåver med testing på grense og karantenehotell.
- Vaksine
  - Viktige og gode faste møte for oppdatert kunnskap og informasjon til vaksinekoordinatorane i embetet.

### 5.3.2 Erfaringar frå samarbeid og samordning med overordna styresmakter

#### Samordning med overordna styresmakter i møte med kommunane

Vi har hatt mange møte med kommunane saman med FHI, og bilateralt med FHI. Særleg under utbrot har det vore viktig at vi som statlege aktørar har koordinert oss i kontakten med den aktuelle kommunen. Vi har på den måten unngått å formidle ulike budskapar. Vi har saman klart å belyse og gi råd innanfor hele spekteret av utfordringar som kommunane har hatt. FHI har hatt ein låg terskel for å stille opp i møte når vi har bedt om det. Det har bidratt til ein effektiv og god dialog med den



aktuelle kommunen. Vi opplever at FHI særleg etter første del av pandemien har fått god kunnskap om Statsforvaltaren og kva vi kan hjelpe til med overfor kommunane.

Vi har òg svært positive erfaringar med samarbeidet med Hdir og FHI i samband med etablering av forsterka smitteverntiltak (nasjonal/lokal forskrift) i ein del kommunar. Det er særleg i og rundt Bergen at dette har vore aktuelt. Vi er ikkje i tvil om at det har vore nyttig for kommunane at dei har kunna møte alle dei sentrale statlege aktørane samla.

### Fagkanal og samordningskanal

Inntrykket vårt var at særleg Helsedirektoratet ikkje var førebudd på å kunne handtere det store informasjonsbehovet som oppstår ved innføring av tiltak og forskriftsendringar. Særleg i dei første vekene kunne det ofte opplevast som frustrerande når det gjekk lang tid å få svar på spørsmål som kommunane og vi synst var viktige å få avklart. Samstundes skjønar vi òg at det var stor pågang til direktoratet, og vi la stor vekt på å prøve å svare ut det aller meste sjølve, ut frå føremålstolking av dei aktuelle føresegnene i forskriftene.

Vi opplevde det òg som frustrerande at vi frå DSB stadig vart minna på at vi sjølv måtte syte for at spørsmåla vart ruta i sektorsporet. Det kunne t.d. vere om tema som vi hadde løfta til DSB, men som viste seg å høyre inn under ansvarsområdet Nærings- og fiskeridepartementet. Vi meiner at det burde ligge innanfor koordineringsoppdraget til DSB å syte for at spørsmål vert ruta vidare til andre direktorat/departement, i dei tilfella DSB sjølv ikkje er rett adressat.

### Rapporteringskrav

Gjennom pandemihandteringa har det kome svært mange rapporteringskrav, på ulike plattformer og ofte med kort frist. Ei rekkje fagstyresmakter har initiert eigne kartleggingar og rapporteringar gjennom Statsforvaltaren til kommunane. Tilbakemeldingane undervegs frå kommunane har vore at det til tider har vore mange og vanskeleg å halde oversikt. Det har vore ei betring og aukande grad av samordning av rapporteringar særleg knytt til den faste vekerapporteringa frå kommunane (STAF-rapporteringa).

Eit døme på rapporteringskrav som vi opplevde som uheldig, var innføringa av innreiseregisteret like etter nyttår 2021. I nyttårshelga kom det mykje informasjon og vi fekk rapporteringsfrist på morgonen første ordinære arbeidsdag etter jule- og nyttårsferien.

Med tanke på det arbeidspresset kommunane, særleg kommuneoverlegane, hadde hatt i lang tid, opplevde vi det som svært uheldig å måtte sende ut informasjon i helga. Vi fekk ei rekkje negative og frustrerte tilbakemeldingar frå kommunane, og spørsmål om kvifor det hasta å melde inn opplysningar så lenge ansvaret til kommunane var uavklart. I ettertid har vi heller ikkje klart å fange opp kva som var årsaka til at dette ikkje kunne ha venta t.d. ein arbeidsdag til.

Ei generell tilbakemelding er at vi i periodar har sakna ei større grad av samordning mellom ulike deler av nasjonale aktørar om informasjon og rapporteringskrav, og vurderingar av i kva grad det hastar å vidareformidle informasjonen.

Vi ser framleis døme på at det er eit potensiale for forbetring av den nasjonale samordninga. Den siste tida har både Hdir og DSB sendt oss informasjon med likelydande oppdrag om å vidareformidle t.d. endringsforskrifter til kommunane.

Vi ser òg at viktige avklaringar om vaksinasjon frå t.d. FHI i form av informasjonsbrev blir sendt til postmottak i kommunane med kopi til oss, medan t.d. informasjon om fordeling og distribusjon av



vaksinar går i beredskapslinja. Dersom det er avgjerande å få informasjon raskt fram til rette vedkommande i kommunane, er beredskapslinja via statsforvaltarane den mest effektive måten å formidle informasjon på.

## 6 Handtering i kommunane

Kommunane har gjennom pandemien vist stor evne og vilje til å utføre oppgåvene sine. Kommunane er til dels svært ulike i storleik og dei har òg blitt råka i veldig ulik grad. Fleire kommunar har blitt råka av store utbrot som har sett tenestene på sterke prøvar, medan andre nesten ikkje har hatt smitte. Kommunane har vist at dei har vilje til å hjelpe kvarandre på tvers og i fellesskap for finne gode løysingar i krevjande situasjonar.

### 6.1 Organisering av kriseleiing

Ved utbrotet av pandemien meldte dei fleste kommunane frå om at dei etablerte kriseleiinga. Ein av dei få kommunane som gav tilbakemelding om at dei ikkje etablerte kriseleiinga då, har forklart at dei arbeidde tilnærma likt som om kriseleiinga var etablert. Dei vurderte det likevel som unødvendig å utløyse alle fullmaktene som ei etablering av kriseleiinga gir, før dei eventuelt hadde eit utbrot.

Vår erfaring er at det er ulikt korleis kommunane definerer det å «sette kriseleiing», sjølv om handteringa gjerne er nokså lik. Vårt hovudinstrykk er at kommunane har hatt god involvering av både administrativt og politisk nivå i handteringa av pandemien, i tillegg til helsefagleg kompetanse (kommuneoverlege/smittevernlege).

I begge spørjeundersøkingane har dei aller fleste kommunane sagt at dei har hatt tilstrekkeleg kapasitet i kriseleiinga (administrativ leiing). Samstundes gir fleire tilbakemelding om at det har vore krevjande, og at enkelte nøkkelpersonar i periodar har opplevd stor belastning.

### 6.2 Kommuneoverlegefunksjonen

Kommunane har gitt tilbakemelding om at samarbeidet mellom kommuneoverlegen/smittevernlegen og resten av kriseleiinga har fungert godt under heile pandemien. I spørjeundersøkinga i mars 2021, svarte heile 94 % at samarbeidet var veldig godt. Dei resterande 6 % svarte «godt». Det er veldig positive tal sidan godt samarbeid mellom administrasjonen og kommuneoverlegen er avgjerande for ei god handtering av pandemien.

Ei problemstilling som har vore løfta frå mange hald, er stillingsstorleiken og såleis kapasiteten til kommuneoverlege/smittevernlege i ein pandemi. Det er ei problemstilling vi òg har sett i Vestland. Den vart mellom anna tydeleggjort i kartlegginga av kapasitet i kommunelegefunksjonen, som vi gjorde på oppdrag frå Helsedirektoratet i september 2020. Kartlegginga viste at det er stor skilnad i stillingsprosentane til kommunelegane i fylket. Nokre av skilnadane skuldast kommunestorleik, men det er òg skilnadar mellom kommunar som er like store. Dei fleste kommunane rapporterte at dei ikkje har hatt tilstrekkeleg kapasitet i kommunelegeressursen under handteringa, og at det har ført til stor belastning. Enkelte kommunar sa at det òg i ein normalsituasjon er for lite kapasitet i stillinga.

Ved større utbrot har vi sett kor belastande det kan vere for kommuneoverlegen, sidan svært mange av oppgåvene fell på han/ho. Vi ser vi at kommuneleiinga oftast er medviten om den store belastninga, men at det i mange tilfelle er krevjande å finne gode, alternative løysingar. Dette skuldast mellom anna utfordringar med å tilsetje kvalifisert personell i ein del kommunar (òg i ein normalsituasjon). I tillegg synst nok ein del kommuneoverlegar at det er krevjande å skulle delegere viktige oppgåver til andre internt i organisasjonen, eller til støtteressursar frå andre kommunar (t.d. kommunelege i nabokommunen).



### 6.3 Evne til å følgje opp TISK-strategien

Kommunane har jobba hardt med å følgje opp TISK-strategien. Under utbrota etter jul har vi sett at kommunane har følgd tilrådingane om forsterka TISK, og at det har vore viktig for å få rask kontroll på utbrot med ulike virusvariantar.

I spørjeundersøkinga vi gjennomførte i mars 2021, svarte dei fleste kommunane at dei ikkje har hatt utbrot av eit slikt omfang eller karakter at ressursane til oppfølging av TISK-strategien har vorte sett på prøve.

Når vi ser kva kommunar som seier at dei har hatt utfordringar med å ha tilstrekkelege ressursar til å følgje opp TISK-strategien, samsvarer det i stor grad med kva kommunar som har opplevd større utbrot. Tilsvarande melder dei som i liten grad har hatt større utbrot at dei heller ikkje har hatt ressursutfordringar (med enkelte unntak). Det stemmer òg godt med vår oppfatning av store utbrot som krev at mange vert testa og omfattande smittesporingsarbeid, er svært krevjande å handtere aleine for ein kommune. Særleg har bemanningssituasjonen vore utfordrande i tilfella der kommunale tenester har vore råka ved utbrotet.

Sjølv om kommunane i mange tilfelle har opplevd at ressurssituasjonen har vore krevjande ved utbrot, har vi sett at godt samarbeid med andre kommunar og helseføretak har bidrege til at dei har klart å få kontroll over situasjonen.

#### 6.3.1 TISK-øvingar

Helsedirektoratet oppmoda i september 2020 om å bruke øvingar som ein måte å utvikle kompetanse og system for lokal handtering av smitteutbrot. Vi følgde opp dette ved å lage eit øvingsopplegg som vi frå oktober gav tilbod til kommunane om å gjennomføre i vår eller deira eigen regi. Vi gjennomførte eit webinar der vi orienterte om tilbodet og øvingsopplegget, meir informasjon her: <https://www.statsforvalteren.no/vestland/samfunnstryggleik-og-beredskap/krisehandtering-og-samordning/webinar-om-tisk-strategi/>.

Omtale av øvingsopplegget og gjennomførte øvingar per desember 2020:

<https://www.statsforvalteren.no/vestland/samfunnstryggleik-og-beredskap/beredskap/tisk-oving-i-regi-av-fylkesmannen/>. Vi utarbeidde òg ein mal for tiltakskort kommunane kunne nytte, som ligg ved artikkelen. Vi fekk gode tilbakemeldingar på øvingsopplegget, og gjennomførte øvingar for fleire kommunar som seinare fekk store smitteutbrot.

Vi laga òg eit «lågterskel» øvingsopplegg for enkle og korte diskusjonsøvingar («TISK til kaffien») som kommunane som ønskte det fekk tilsendt. Til dette øvingsopplegget utarbeidde vi korte sett med spørsmål som kunne skrivast ut, med tilhøyrande stikkord for å hjelpe den som leia diskusjonen.

### 6.4 Samtidige hendingar

I det meste av tida med pandemien har det oppstått få andre store uønskte hendingar som kommunane har måtta handtere i tillegg. Det har vore mindre hendingar som flaum, skred og utfall av straum, tele og EKOM, men kommunane har handtert desse i samarbeid med andre relevante beredskapsaktørar. Vi har ikkje fått tilbakemelding om at dei har gitt spesielle kapasitetsproblem i kommunane.

I juni 2021 var det omfattande lyng- og krattbrannar i Øygarden kommune. Dette var krevjande å handtere for kommunen, men det førte ikkje til spesielle ressursproblem.



### 6.5 Samarbeid mellom kommunar

Gjennom heile pandemien har kommunane samarbeidd på ulike måtar, t.d. med støtte under utbrot, erfaringsutveksling og rådgøring. Det har òg vore formaliserte samarbeid om m.a. etablering av koronaavdelingar på tvers av fleire kommunar, og samarbeid om smittesporing. Hovudinntrykket vårt er at samarbeidet mellom kommunane har vore godt, og at det har vore viktig i den lokale handteringa av pandemien.

Vår erfaring er at samarbeidet mellom nabokommunar i dei ulike bu- og arbeidsregionane som særleg viktige. I enkelte tilfelle har vi bidrege ved å samle dei aktuelle kommunane, men i hovudsak har kommunane sjølv funne saman med relevante nabokommunar.

Døme over ulike samarbeid som har vore mellom kommunar under pandemien:

- Samarbeid om felles situasjonsforståing og tiltak i bu- og arbeidsregionen ved smitteutbrot i Bergen.
- Samordningsmøte rundt ulike utbrot:
  - Utbrotet i Ulvik herad og kommunane omkring
  - Utbrotet på Haugalandet
  - Utbrot(a) på Havyard i Hyllestad kommune
- Interkommunale samarbeid for oppfølging av TISK-strategien

### 6.6 Samarbeid mellom kommunar og helseføretaka

Det har vore eit tett samarbeid mellom kommunane og helseføretaka gjennom heile pandemien. Dei tre helseføretaka har organisert samarbeidet på litt ulike måtar, men alle har sikra jamleg kontakt mellom seg og kommunane. Dette samarbeidet har vore eit fast tema på våre møte med helseføretaka. Vår overordna erfaring frå pandemien er at det i fylket er etablert gode helsefellesskap. Det er viktig å ta med desse erfaringane i det vidare arbeidet med helseberedskap etter pandemien.

Dei fleste kommunane seier at dei er godt nøgd med samarbeidet med føretaka.

Helse Bergen har etablert ei koordineringsgruppe jf. [særavtale ved pandemisk influensa](#) med kommunane i sitt dekningsområde. Undervegs i pandemien er det etablert temaspesifikke underutval for drøfting av konkrete problemstillingar (t.d. personellbehov og smittevernustyr).

Helse Førde har etablert ei samhandlingsgruppe der eit utval av kommunane i fylket er representert ved kommuneoverlegane. Enkelte av kommunane i opptaksområdet har ved ulike høve gitt tilbakemelding om at dei opplever at dei i all hovudsak berre får tilsendt informasjon, og at dei i liten grad får delta i dialogen med helseføretaket.

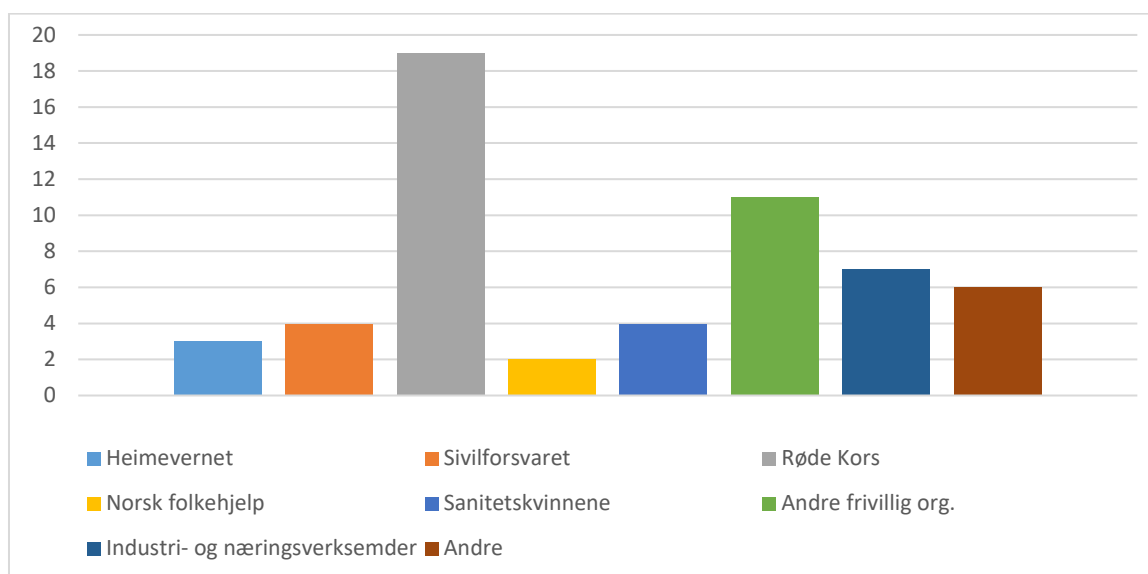
### 6.7 Samarbeid mellom kommunar og andre aktørar

Dei aller fleste kommunane har samarbeidd med andre beredskapsaktørar for å handtere pandemien. I spørjeundersøkinga frå mars 2021 svarte 41 % at dei har nytta kommunalt beredskapsråd som arena for lokalt samvirke. Det går fram av svara frå kommunane at dei i ulik grad har sett behov for støtte frå eksterne aktørar, og at dei har etablert ulike former for dialog. Her varierer det frå tett støtte til oppfølging av TISK-strategien (t.d. ved hjelp til å etablere teststasjonar), til dialog med enkelte aktørar og felles beredskapsråd på tvers av kommunegrensar.





Av aktørane som kommunane har vore i dialog med er det Røde kors som vert nemnt av flest. Heile 57 % av kommunane hadde samarbeidd med Røde kors under pandemien.



Figur 1: Kva eksterne aktørar har de samarbeidd med? (Spørjeundersøking mars 2021)

## 7 Viktige læringspunkt så langt

### 7.1 Tiltak regionalt og lokalt

Det er vanskeleg å trekke fram å trekke fram enkelttiltak som har vore viktigare enn andre i handteringa. Vi meiner at vi i Vestland i det alt vesentlege har klart å handtere pandemien på ein god måte. Den viktigaste enkeltføresetnaden for det, er at det heile vegen har vore eit godt samvirke mellom aktørane. Vår tilrettelegging for samarbeid og samvirke, m.a. gjennom dei faste kommunemøta, har vore ein viktig del av dette.

### 7.2 Kva har gått særleg bra og kvifor?

Den store mangelen på smittevernustyr var svært utfordrande vinteren og våren 2020. I m.a. beredskapsmøta med Hdir og DSB skjønnte vi at mange av embeta hadde eit krevjande arbeid med dette. I Vestland vart denne utfordringa i stor grad handtert gjennom eit tett og godt samarbeid mellom helseføretaka og kommunane, der vi opplevde at det var stor vilje til gjensidig hjelp og støtte. Det låg både formaliserte avtalar og planar i botn for samhandling mellom spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta, men dei har òg vidareutvikla samhandlinga undervegs. Eigne underutval for samarbeid kring smittevernustyr og personell er døme på dette.

Sjølv om vi på den måten fekk ei noko meir perifer rolle (observatørrolle) i dette arbeidet enn mange andre embete, trur vi òg at vi har bidrege til at dette lukkast godt, ved at vi la til rette for og formidla tydeleg ei forventning om at føretaka og kommunane fann gode løysingar i samarbeid.

### 7.3 Kva har vore mest utfordrande i krisehandteringa og kvifor?

Det har vore svært utfordrande at reglar, råd og retningslinjer har vorte endra heile tida. Det har gjort vår jobb meir krevjande, men det er først og fremst kommunane som har hatt dei største utfordringane. Tidssyklusen har forsterka utfordringane. Det har vore ein sterk tendens til å sende ut, og be om vidareformidling av viktig informasjon heilt inn mot og i helgar, gjerne med iverksetjing av regelendingar i løpet av helga eller tidleg måndag morgon.



Kommunane våre har gjennom pandemien vore svært tydelege på at innbyggjarane har forventa å kunne få svar på spørsmål knytt til endringar i regelverk og tilrådingar så snart noko har vore orientert om på pressekonferansar eller i media. Særleg har kommuneoverlegar gjentekne gonger kome med tydelege ønskje om å få førehandsinformasjon om komande endringar, for å få høve til å førebu seg.

Tilrådingar om t.d. eksamen, skuleavslutningar og russefeiring var etterlyst frå kommunane lenge før avgjerder og informasjon kom frå sentrale styresmakter. Vi har oppfatta at frustrasjonen har vore endå større i år, med erfaringar frå 2020.

Noko av det aller mest krevjande for kommunane har vore endringa i vaksinasjonsstrategien og særleg den geografiske omprioriteringa av vaksiner som vart bestemt i mai. Det gjorde at kommunane måtte planlegge på nytt tenestene i sommar for å kunne gjennomføre massevaksinasjon i vekene 29-31. Utfordringane handlar særleg om å kunne skaffe tilstrekkeleg personell i ein periode der det sjølv i normalår er utfordrande å skaffe ferievikarar i helsetenestene. Vi har følgt tett opp kommunar som har meldt om særlege utfordringar med å gjennomføre vaksinasjonsstrategien, og dei har klart å finne løysingar. Blant dei det gjeld har fleire kommunar gitt tydelege tilbakemeldingar på at gjennomføringa vil vere sårbart t.d. for større smitteutbrot, sidan same personell har oppgåver med smittesporing.

Fram mot sommaren vart det òg varsla lågare vaksineleveransar til landet enn venta, og det er knytt ein høg grad av uvisse til prognosar for fordeling til kommunane. Endeleg fordeling av dosar er varsla å ville vere tilgjengeleg om lag ti dagar før leveranse til kommunen, noko vi får tilbakemeldingar om gjer det utfordrande å planlegge og kalle inn til vaksinasjon gjennom ferieperioden. Særleg frå nokre «minuskommunar» har vi fått tilbakemelding om at det er krevjande å kommunisere kring effektane av den geografiske omprioriteringa og lågare tal vaksinedosar til landet, når befolkninga ser at ein har kome mykje lenger andre stader. Opninga for å prioritere vaksiner av tilsette i barnehage, skule og SFO som kom like før sommarferien, har vi òg fått tilbakemelding om har vore krevjande kommunikasjonsmessig for fleire. Nokre kommunar forventar heller ikkje å få høve til å vurdere prioritering av denne gruppa, då dei ikkje reknar med å vere ferdig med vaksinasjon av risikogrupper før skulestart.

### 7.4 Oppsummering og oppfølging

Læringspunkt	Bakgrunn/begrunnelse	Tiltak	Ansvar
Vaktordning i embetet	Auka tilgjengelegheit, låg terskel for kommunane å ta kontakt, viktig for oversikt og samordning.	<i>(suksessfaktor)</i>	
Faste kommunemøte inkl. referat innan kort tid		<i>(suksessfaktor)</i>	
Godt samarbeid mellom kommunane og helseføretaka		<i>(suksessfaktor)</i>	
Faste beredskapsmøte med Hdir, DSB m.fl.		<i>(suksessfaktor)</i>	



Godt samarbeid ved smitteutbrot, og deltaking i møte på oppmøding	Hdir, FHI og DSB har ved fleire høve delteke i møte og bidrege med innlegg og svar på spørsmål i kommunemøta våre	(suksessfaktor)	
Samordning av informasjon i og mellom direktorat/fagetatar, og vurdering av hastegrad	Informasjon i ulike spor frå same fagetat/direktorat, alt «hastar» like mykje	Koordineringspunkt på nasjonalt nivå, ev. kopi til nokon med slik funksjon?	Hdir, DSB, FHI
For liten kapasitet/beredskap til å svare ut spørsmål og gi avklaringar	Var særleg aktuelt i starten av pandemien, og ved større endringar i forskrifter og tilrådingar. Òg ved innføring av nasjonal forskrift første gang for kommunar det omfatta.	Avklare forventningar og tidsperspektiv er viktig, gi meir tydelege signal om at det t.d. ikkje vil vere kapasitet til å svare på spørsmål før i kontortid/etter helg.	Hdir
Samordne/vidareformidle til andre aktørar nasjonalt	Vi opplevde ved fleire høve å bli vist til ulike sentrale styresmakter med problemstillingar sjølv.	Avklare meir tydeleg rammene for spørsmål DSB formidlar jf. samordningsrolle.	DSB
Tidlegare avklaringar og tilrådingar for føreseielege problemstillingar	Døme: eksamen, skuleavslutning, russefeiring.	Der det er mogleg og ein har fått erfaringar, som frå 2020, vil det alltid vere ei forventning om at avklaringar i god tid neste gong.	Hdir/FHI

## 8 Om undervegsevalueringa

### 8.1 Avgrensingar

Vi har framleis omfattande oppgåver med handtering av pandemien per juni 2021, og har hatt avgrensa ressursar til evalueringsarbeid det siste året. Dette er DSB orientert om. Vi har difor gjort ei avgrensing av tema jf. DSBs mal for evaluering i trinn to. Dette gjeld m.a. tema knytt til førebygging og beredskap, blant desse var det òg spørsmål og metodikk som ikkje var aktuelle i høve dei erfaringane og situasjon vi har hatt i Vestland.

Det er òg tema nemnt i rapporten som er pågåande store prosessar, særleg er dette knytt til innreise og vaksinasjon. som vi meiner er så store i seg sjølv at det ved evalueringsarbeid etter pandemihandteringa bør vurderast om desse skal evaluerast særskilt.

### 8.2 Kjelder og gjennomføring

Evalueringa er gjennomført med utgangspunkt i egne erfaringar, erfaringar frå kommunar, tett dialog med kommunane, helseføretak og andre beredskapsaktørar i fylket. Vi har gjennomført to



undervegsevalueringar med kommunane, og har fått god innsikt etter dei mange kartleggingane og rapporteringar som er gjennomført i samband med pandemien.

## Undervegsevaluering med kommunane

Vi har gjennomført to spørjeundersøkingar i kommunane. Den første vart gjennomført i mai/juni 2020. Saman med evalueringsmøte med kommunane og helseføretaka la det grunnlaget for eige evalueringsnotat som vart oversendt DSB, og som er [publisert på nettsidene våre](#). Ved spørjeundersøkinga i 2020 svarta 25 av 43 kommunar, medan så godt som alle deltok på evalueringsmøta vi gjennomførte i etterkant av spørjeundersøkinga.

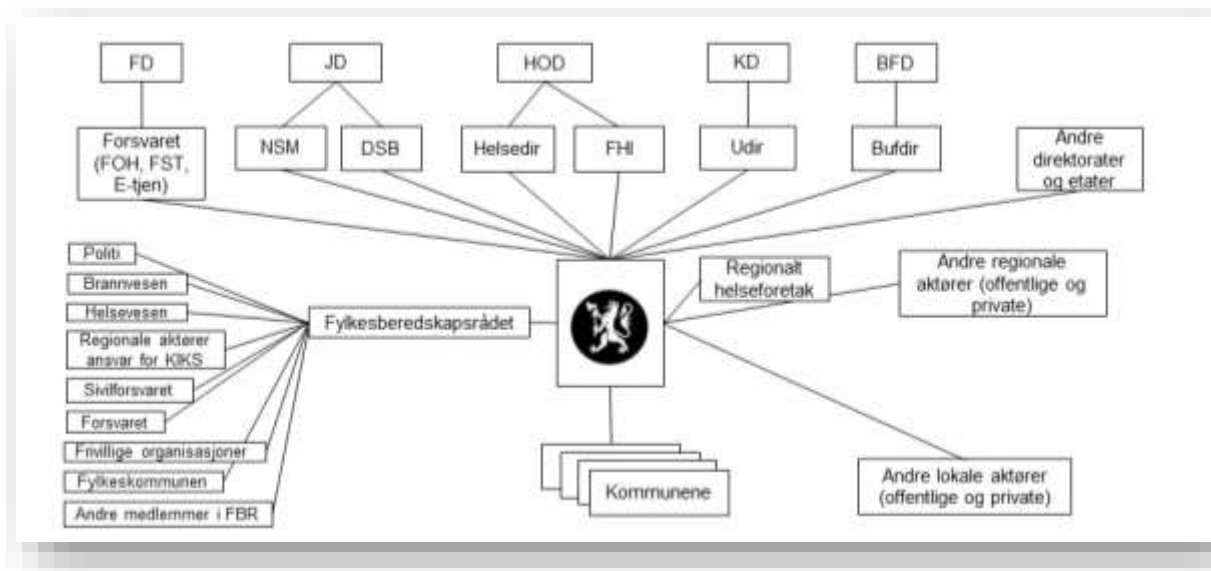
Den andre spørjeundersøkinga vart gjennomført i mars 2021 for å sikre eit oppdatert kunnskapsgrunnlag til trinn to av evalueringa og denne rapporten. Her fekk vi svar frå 34 av våre 43 kommunar.

Fleire av kommunane hjå oss har stått i krevjande situasjonar samstundes som evalueringsarbeidet vårt har føregått, og vi har difor avgrensa i kva grad vi har purra på dei. Svarprosenten har vore så høg at vi vurderer den som representativ, og saman med kunnskapen vi har som skissert lenger oppe meiner vi å ha eit tilstrekkeleg godt kunnskapsgrunnlag for denne evalueringsrapporten.

Evalueringsrapporten er ført i pennen av beredskapsseksjonen på vegner av embetet.

## 9 Vedlegg

### 9.1 Aktørkart



### 9.2 Spørjeundersøking til kommunane mars 2021

34 av 43 kommunar svarte på undersøkinga.



Spørsmål 1 var kommunenamn, spørsmål 2 kva rolla innsendar har i kommunen.

3. Har statlege styresmakter klart å formidle informasjon og oppdrag til kommunane på ein god måte under pandemien?

[Fleire detaljar](#)

Insights

Ja	21
Nei	1
Delvis	12



5. I kva grad har kommunen hatt oversikt over informasjonen frå statlege myndigheiter?

[Fleire detaljar](#)

Insights

I stor grad	31
I nokon grad	3
I liten grad	0



7. Korleis har Statsforvaltaren utført samordningsrolla?

[Fleire detaljar](#)

Insights

Over forventa	11
Forventa	22
Under forventa	1



9. Har dei faste «kommunemøta» i regi av Statsforvaltaren vore nyttige for kommunen? (

[Fleire detaljar](#)

Insights

Ja	29
Nei	0
Delvis	5





10. I kva grad har Statsforvaltaren bidrege med relevant fagleg støtte (enten sjølv eller ved å involvere andre aktørar)?

[Fleire detaljar](#)

[Insights](#)

<span style="color: blue;">●</span> I stor grad	27
<span style="color: orange;">●</span> I nokon grad	7
<span style="color: green;">●</span> I liten grad	0



12. Har de hatt tilstrekkeleg kapasitet i kriseleiinga og støttefunksjonar under handteringa av pandemien?

[Fleire detaljar](#)

[Insights](#)

<span style="color: blue;">●</span> Ja	30
<span style="color: orange;">●</span> Nei	1
<span style="color: green;">●</span> Delvis	3



14. Korleis har samarbeidet mellom administrasjonen og kommuneoverlegen/smittevernlege fungert?

[Fleire detaljar](#)

<span style="color: blue;">●</span> Veldig godt	32
<span style="color: orange;">●</span> Godt	2
<span style="color: green;">●</span> Mindre godt	0



16. I kva grad har kommunen oppretthaldt tilbod til barn og unge under pandemien?

[Fleire detaljar](#)

[Insights](#)

<span style="color: blue;">●</span> I stor grad	28
<span style="color: orange;">●</span> I nokon grad	5
<span style="color: green;">●</span> I liten grad	0





18. Har kommunen hatt utbrot av eit slik omfang eller karakter at ressursane for å kunne følgje opp TISK-strategien har vore sett på prøve?

[Fleire detaljar](#)

Insights

Ja	8
Nei	23
Nesten	3



20. Har kommunen undervegs i pandemien bedt om støtte frå andre kommunar eller aktørar for å følgje opp TISK-strategien?

[Fleire detaljar](#)

Ja, i normalsituasjon	1
Ja, i samband med utbrot	3
Har etablert interkommunalt s...	5
Nei	25



21. I kva grad har Statsforvaltaren bidrege til å skaffe ressursar?

[Fleire detaljar](#)

Insights

I stor grad	1
I nokon grad	3
I liten grad	4
Ikke aktuelt	25



22. Har kommunen fått den støtta som det var behov for?

[Fleire detaljar](#)

Insights

Ja	30
Nei	1
Delvis	3





24. Har de hatt møte i det kommunale beredskapsrådet knytt til handteringa av pandemien?

[Fleire detaljar](#)

Insights

● Ja	14
● Nei	13
● Har ikkje beredskapsråd	7



26. Har de hatt samarbeidd med lokale beredskapsaktørar utan å nytte kommunalt beredskapsråd?

[Fleire detaljar](#)

Insights

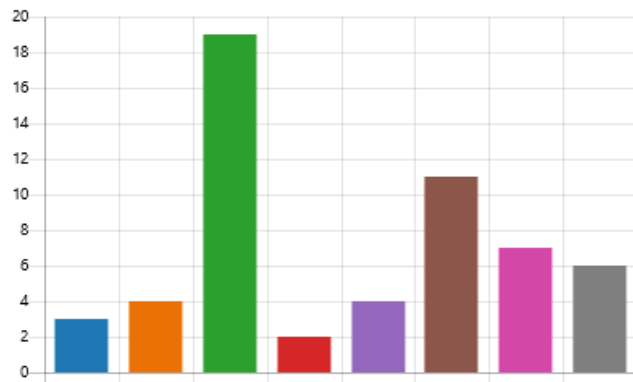
● Ja	24
● Nei	10



27. Viss ja; kva aktørar har de samarbeidd med?

[Fleire detaljar](#)

● Heimevernet	3
● Sivilforsvaret	4
● Røde Kors	19
● Norsk folkehjelp	2
● Sanitetskvinnene	4
● Andre frivillige organisasjonar	11
● Industri- eller næringsverksem...	7
● Anna	6



29. Har kommunen inngått interkommunale samarbeid for handtering av koronapandemien?

[Fleire detaljar](#)

● Ja, formelle samarbeid	19
● Ja, uformelle samarbeid	12
● Nei	6










31. Korleis har kommunen opplevd samarbeidet med helseføretaket?

[Fleire detaljar](#)

 Insights

 Veldig godt	17
 Godt	15
 Mindre godt	1

