



Referat frå kommunemøte torsdag 16.12.2021

Tema: Koronaberedskap

Deltakarar: Statsforvaltaren, kommunane, helseføretaka, fylkeskommunen, Sivilforsvaret og KS

Ikkje til stades: Hyllestad, Samnanger, Tysnes, Ullensvang og Voss.

Møteleiar: Haavard

Innhald

1. Informasjonssaker	2
Møte i komande periode.....	2
Rapportering jul og nyttår	2
3. Avvikling av politiske møte – spørsmål og svar	2
4. Støtte til vaksinasjon	3
Støtte frå Forsvaret	3
Støtte frå Røde Kors	4
Støtte frå studentar i sjukepleiarutdanning	4
5. Sjølvtestar/hurtigtestar	4
Leveranse av sjølvtestar/hurtigtestar	4
Hurtigtestar til skular etter ferien	5
6. Analysekapasitet og screening av PCR-testar.....	5
Helse Bergen v/Randi-Luise Møgster	5
Helse Førde, v/Terje-Olav Øen	5
Helse Fonna v/Reidun Rasmussen Mjør.....	6
7. Vedtak om grønt/gult/raudt nivå og stenging av skular	6
Om rapportering til Statsforvaltaren.....	6
8. Ivaretaking av barn, unge og vaksne i ein sårbar periode.....	7
9. Vaksinasjon og TISK	8
Vaksinasjon av barn 5-11 år med alvorleg grunnsjukdom	8
Spørsmål	8
Ansvar for smittesporing	8
MSIS-klinikermelding.....	9
Informasjonsbrev 39 i koronavaksinasjonsprogrammet.....	9
Spørsmål/innspeil.....	10



1. Informasjonssaker

Møte i komande periode

- Møtet neste veke vert tysdag 21. desember kl. 13.30. Vi vil ha låg terskel for å avlyse viss det likevel ikkje er behov for det. Innkallinga vart sendt ut onsdag ettermiddag.
- Vi har òg sendt ut ny møteserie for nyåret, første møte etter jul/nyttår blir torsdag 6. januar. Førebels har vi lagt opp til møte kvar veke vidare ut januar.
- Vil elles kalle inn til møte på kort varsel dersom det blir behov for det.

Rapportering jul og nyttår

Takk for rapportering kvar veke, det gir oss viktig informasjon om stoda. Vi forstår at det i ein travel kvardag kan vere vanskeleg å rekke over alt. Utviklinga i pandemien og knappheit på sjølvtestar gjer likevel at det er heilt nødvendig oss å få rapportane kvar veke.

Vi skal rapportere til Helsedirektoratet som vanleg både i komande veke og i romjula, og må difor få rapportar frå kommunane seinast kl. 12.00 måndag 20. og 27. desember. Vi ønskjer i utgangspunktet at de svarar på alle spørsmåla.

Dersom de av ein eller annan grunn får problem med å svare ut alle spørsmåla, er desse som eit minimum viktig for oss at de svarar på:

- Tal smitta i kommunen per 100.000 innbyggjarar siste 14 dagar .
- Er det helseområde som er spesielt utfordrande eller kritiske?
- Kor mange sjølvtestar har kommunen på lager?
- Kor mange testar av typen Nasal (prøvetaking fra framre nase) har kommunen på lager?
- Kor mange tester av typen Nasopharynx (prøvetaking fra djup nase) har kommunen på lager?
- Kva er risikoen for at smitten kan utvikle seg til ein betydeleg sjukdomsbør, eller til å overbelaste kapasiteten i helsetenesta?
- Kva tiltak har kommunen for å forebygge at ein eventuell auke i smitten utviklar seg til ei betydeleg sjukdomsbør, eller overbelastar helsetenesta?

2. Unntak frå karantene for personell i kritiske samfunnsfunksjonar

Førre veke spurte fleire om unntak frå innreise- og smittekarantene for personell i kritiske samfunnsfunksjonar. Det er no gitt unntak i covid-19-forskrifta § 6 e:

https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-03-27-470/KAPITTEL_2#%C2%A76e

3. Avvikling av politiske møte – spørsmål og svar

Vi har fått spørsmål om retningslinjer for gjennomføring av politiske møte. Det er viktig at omsynet til smittevern ikkje hindrar lokaldemokratiet.

Spørsmål: Fell kommunestyre sitt arbeid under arrangement etter forskrifta § 13?

Vi forstår regelverket slik at eit politisk møte er ikkje eit arrangement etter § 13.

Spørsmål: Korleis ivareta omsyn til publikum?

Sjølv om ein vurderer at møtet kan gjennomførast fysisk (stadleg), bør det likevel leggjast til rette for ei smittevernfagleg forsvarleg gjennomføring av det, òg for publikum. Det er sikkert vanskeleg å føresjå kor mange som kjem og høyrer på. Sjølv om reglane for arrangement ikkje gjeld, meiner vi likevel at ein bør kunne leggje intensjonen bak dei til grunn. Det kan bety ei avgrensing av talet



publikummarar til 20 personar utan faste tilviste sitjeplassar og 50 ved bruk av slike sitjeplassar. Strøyming av møtet er vil og vere bidra til å imøtekome omsynet til openheit.

På regjeringen.no finn de ein del kommentarar til «Midlertidig forskrift om gjennomføring av fjernmøter i folkevalgte organer i kommuner og fylkeskommuner for å begrense spredning av Covid-19»: https://www.regjeringen.no/no/dokument/dep/kmd/andre-dokumenter/brev/utvalgte_brev/2020/midlertidig-forskrift-om-gjennomforing-av-fjernmoter-i-kommuner-og-fylkeskommuner-for-a-begrense-spredning-av-covid-19/id2693469/

4. Støtte til vaksinasjon

Støtte frå Forsvaret

På pressekonferansen måndag orienterte statsministeren om at Forsvaret kan støtte kommunane med vaksinasjon. I går kveld fekk vi eit oppdrag om å melde inn våre vurderingar av behov for støtte til kommunane innan kl. 15 i dag. Vi hadde difor eit møte i føremiddag for å få innspel og tilbakemeldingar frå kommunane.

Haavard Stensvand gjekk gjennom utkastet til e-post til Helsedirektoratet. Her er den endelege versjonen som vart sendt til direktoratet torsdag ettermiddag:

Vi er positive til at Forsvaret støttar kommunane i Vestland i vaksinasjonsarbeidet. Vi har hatt møte med kommunane i dag for å få innspel og synspunkt på korleis slik støtte kan organiserast. Vi diskuterte ikkje konkret med kommunane om kva tidspunkt dei ønskjer støtte frå (eller er i stand til å ta i mot den). Som det går fram av oppsummeringa nedanfor, er det først frå starten av januar at det vil vere eit stort behov for å setje vaksinar. Frå ein praktisk ståstad kan det likevel vere lurt å etablere tilbodet raskt. Det vil ta tid både å etablere og ordninga og få den innkøyr, og den må òg gjerast kjent for publikum.

Vår oppsummering er:

- *Vi ønskjer gjerne støtte frå vaksinasjonsteam til kommunane i Vestland.*
- *Ei viktig oppgåve for teamet er massevaksinering spesielt i dei større kommunane rundt Bergen (Alver, Askøy, Bjørnafjorden og Øygarden).*
- *Kommunar utanfor Bergensområdet ønskjer òg støtte frå vaksinasjonsteam. Dei seier at det vil vere mest nytte viss det kan vere mobilt(e) team («vaksinasjonsbuss») som gjerne kan vaksinere utanfor kommunesentera, helst òg på kveldstid.*
- *Ein kommune sa at det er eit problem å nå ungdom som går på skule i Bergen på dagtid. Det vil kunne vere eit godt tiltak viss eit mobilt vaksinasjonsteam kan oppsøke skulane og vaksinere.*

Mogleg støtte til andre oppgåver:

- *Kommunane seier at presset på helsetenestene i kommunane er svært stort. Både Bergen kommune og fleire andre seier at viss Forsvaret kan hjelpe til med andre oppgåver, vil det òg bidra til å oppretthalde kapasiteten i dei kommunale vaksinasjonssystema. Desse oppgåvene vart nemnt som svært ønskjelege å få støtte til:*
 - *Opprette teststasjonar, eller støtte eksisterande stasjonar. Viss volumet av PCR-testing aukar p.g.a. mangel på hurtigtestar, vil trongen for støtte og auke. PCR-testing på heilagdagar vil vere til god hjelp.*
 - *Smittesporing*
 - *Arbeid i sjukeheimar i periodar med svært stort sjukefråvær*

Andre innspel frå kommunane:



Statsforvaltaren i Vestland

- *Kommunane er veldig tydelege på at det er viktig at eit autonomt vaksinasjonsteam frå Forsvaret og kan gjere nødvendige registreringar i Sysvak og eventuelt andre journalar. Det vil vere veldig arbeidskrevjande for kommunane viss dei skal gjere ei etterregistrering i Sysvak.*
- *Kommunane seier at det er svært viktig at vaksinasjon i regi av Forsvaret ikkje fører at dei mister kontroll og oversikt over vaksinasjonsstatus for innbyggjarane.*
- *Bergen kommune seier at dei per i dag har god kapasitet til vaksinerings. Viss omfanget av sjukefråvær hjå vaksinasjonspersonellet vil auke, kan situasjonen endre seg.*
- *Bergen seier at det er vanskeleg å auke volumet på vaksinerings no, fordi det manglar armar å stikke (det er for få folk som har meir enn 4,5 mnd. intervall etter andre dose). Frå og med starten av januar vil behovet auke, men kommunen vurderer det likevel slik at dei har kapasitet til å kunne gjere vaksinerings.*
- *Dei andre kommunane òg manglar per no innbyggjarar som er klare til å verte vaksinerte. Den geografiske omprioriteringa før sommaren gjorde at for dei aller fleste kommunane kom dei store vaksinasjonsvoluma på hausten.*
- *Fleire av kommunane seier at det er viktig å få fortgang arbeidet med vaksinerings på apoteka. Bergen kommune seier at med den spreidde lokaliseringa som er på apoteka, vil vaksinerings der kunne vere eit viktig tilbod til innbyggjarane ute i dei ulike bydelane.*
- *Ein av dei små kommunane seier at det ikkje behov for ekstern hjelp per no, men at det vil hjelpe mykje å få doseoversikt med lengre intervall enn 14 dagar. Det vil gjere det enklare å planlegge.*

Støtte frå Røde Kors

Røde Kors har bedt oss om å minne både kommunane og helseføretaka på at:

- De kan be om bistand fra dykkar lokale Røde Kors-lag, til oppgåver som passar for frivillige.
- Alle frivillige i Røde Kors har som eit minimum basiskompetanse i førstehjelp og psykososial førstehjelp, er ein del av eit varslingsssystem, leiingsssystem, har eigne sambandssystem, er uniformerte og forsikra.
- I krevjande perioder kan mange av dei frivillige i Røde Kors vere nyttig i ulike arbeidsoppgåver.

Støtte frå studentar i sjukepleiarutdanning

- Vi har fått eit spørsmål om det kan gå an å utsetje oppstart ved sjukepleiarstudiet til midten av januar, slik at kommunane kan rekruttere studentar til arbeid med å få unna vaksinerings av tredje dose til gruppa 45+.
- Høgskulen seier at dei er opptatt av å planlegge for å kunne oppretthalde studieprogresjonen, og at det ikkje er ei god løysing med tiltak som kan forverre den situasjonen. Dei seier at det kan vere fleire andre aktuelle løysingar:
 - UH-institusjonene kan bidra med studentar i vaksinerings som ledd i praksisperiodar.
 - Det er fullt mulig å engasjere studenter til ekstraarbeid. Høgskulen kan hjelpe til med å formidle behov frå kommuner gjennom kommunikasjonssystemet Canvas, og dei kan formidle lenker eller e-postadresser som studentane kan bruke til å ta kontakt med kommunane.
 - Og det er behov for informasjon om lisensordninga ut mot kommunane, slik at dei kan tilby stillingar for studentar med lisens.

5. Sjølvtestar/hurtigtestar

Leveranse av sjølvtestar/hurtigtestar

Førre veke informerte Helsedirektoratet om at dei ikkje lenger har kapasitet til å køyre ut hurtigtestar til alle kommunar, og at det ein periode vil vere knapp tilgang på sjølvtestar.

Statsforvaltarane fekk i oppdrag å etablere ei ny mottaks- og distribusjonsordning i fylka. I Vestland vert dette ordna slik:



Statsforvaltaren i Vestland

Det nasjonale lageret vil sende hurtigtestar direkte til Bergen kommune, og for dei andre kommunane til eit regionalt lager i Bergen. Frå det regionale lageret vert testane sendt vidare til 13 knutepunkt for vidare distribusjon til kommunane etter avtale. Systemet er i all hovudsak tilsvarande det som vart nytta ved distribusjon av smittevernutstyr tidlegare i pandemien. Vi har gitt beskjed til det regionale lageret at leveransar i all hovudsak må kome i vanleg arbeidstid.

Systemet er ikkje heilt på plass nasjonalt enno, og det vil truleg kunne kome nokre sporadiske leveringar dei neste vekene. Ein må altså forvente ein del uvisse ei tid framover. Dersom det oppstår behov for testar, ønskjer vi at de tar kontakt med nabokommunar, eventuelt oss, for å sjå om det er mogleg med ei omfordeling. Vi viser elles til brev frå Helsedirektoratet tidlegare denne veka om prioritering av testar, og legg det saman med referatet.

Når ny distribusjonsløyising er på plass kan vi vente at det blir eit meir føreseieleg system og leveransar kvar veke for dei kommunane som treng testar. Vi vil då sende ut informasjon om tildeling og når dei kjem.

Hurtigtestar til skular etter ferien

Fleire kommunar har fått spørsmål om deira ansvar for utdeling av testar til elevar for testing etter juleferien. Vi ser at Helsedirektoratet gav tilrådingar om dette til regjeringa, men kan ikkje sjå at regjeringa har teke det til følge. Det er heller ikkje nemnt blant dei nye prioriteringane for bruk/utlevering av hurtigtestar. Vi undersøker saka nærare og kjem tilbake til spørsmålet.

Fram til vi har fått avklaringar, meiner vi at Helsedirektoratet sine føringar for prioritering må leggjast til grunn i vurderinga av kven som skal få testar.

6. Analysekapasitet og screening av PCR-testar

Vi har fått fleire spørsmål om analysekapasitet og forventa svartid i helseføretaka i jul- og nyttårsperioden, og om status for screening for virusvariant.

Helse Bergen v/Randi-Luise Møgster

- Per no analyserer Helse Bergen 90 % av prøvane innan 24 timar etter mottak til laboratorium.
- Dagleg varsling av positive prøvar til smittvernlege vil halde fram gjennom heile høgtida.
- Maksimal analysekapasitet er 4 000 prøvar dagleg. Kapasitetsspørsmålet handlar om instrumentering og bemanning. Om alt går som planlagt vil dei ha kapasitet til å analysere 5 500 prøvar per døgn i løpet av neste veke.
- Alle kommunar i opptaksområdet som ønskjer det, har tilbod om henting av prøver i jule- og nyttårsperioden.
- Screener òg alle prøvar for influensa, og gir tilbakemelding til kommunen/rekvirent dersom positiv.

Helse Førde, v/Terje-Olav Øen

- Startar opp med screening for delta-varianten i dag, og jobbar med å kunne få på plass screening for omikron på sikt.
- Dersom det ikkje er tilstrekkeleg kapasitet sender dei vidare til analyse på Haukeland. Kan setje inn ekstra folk i jula viss nødvendig.
- I opptaksområdet til føretaket var 15-16 % av prøvane positive sist veke.
- Ev. ytterlegare spørsmål kan takast i taktisk samhandlingsgruppe.



Helse Fonna v/Reidun Rasmussen Mjør

- Helse Fonna er framleis relativt små på analyse og analysekapasitet. Kommunane i Vestlandsdelen av føretaket har eit godt samarbeid med Helse Bergen for analyse.

7. Vedtak om grønt/gult/raudt nivå og stenging av skular

Det har kome mange spørsmål knytt til barnehage og skule dei siste vekene, både når det gjeld nye smitteverntiltak og krevjande bemanningssituasjonar. Dei aktuelle endringane er gjort kjent både gjennom media og nasjonale styresmaket sine ulike nettsider. Vi vil særleg vise til nettsidene til Utdanningsdirektoratets for smitteverntiltaka som gjeld for barnehage og skule:

<https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/sikkerhet-og-beredskap/informasjon-om-koronaviruset/koronatiltak-for-barnehager-og-skoler/>

Mange spørsmål er knytt til kva mynde som ligg til eigarane, og kva som krev vedtak av kommunen som smittevernmynde. Oppsummert gjeld dette:

Barnehage

- Smittevernstyresmakt kan vedta endring i tiltaksnivå, òg eventuell redusert åpningstid.
- Barnehageeigar kan ta avgjerd om redusert opningstid/tal barn for å sikre smittevernfagleg forsvarleg drift grunna Covid-19.
- Barn som har minst ein forelder i kritisk samfunnsfunksjon skal ha tilbod.
- Barn med særlege behov skal ha tilbod.
- Dersom barnehageeigar ønskjer å starte juleferien tidlegare som følge av smitte eller sjukefråvær, må det gjerast i samråd med foreldra. Barnehagelova regulerer ikkje kontraktsvilkåra mellom foreldre og barnehageeigar. Om tidlegare stenging vil vere et brot på avtalane mellom barnehagane og foreldra, må vurderast konkret ut frå kvar enkelt avtale og etter alminnelege kontraktsrettslege prinsipp.

Skule

- Smittevernstyresmakt kan vedta endring i tiltaksnivå, òg eventuell heimeskule.
- Skuleeigar kan ta avgjerd om redusert tilbod/tal elevar for å sikre smittevernfagleg forsvarleg drift grunna Covid-19.
- Skuleeigar kan ta avgjerd om redusert drift på ungdomstrinn og i VGO grunna mykje fråvær over tid/kapasitetsutfordringar.
- Skuleeigar kan ikkje stenge deler eller heile skulen.
- Elevar på 1. - 4. trinn skal så langt som mogleg ha fulltidstilbod på skulen.
- Elevar under 12 år med minst ein forelder i samfunnskritisk funksjon, skal ha tilbod.
- Elevar med særlege behov skal ha tilbod.

Statsforvaltaren har invitert alle kommunane til eit sektormøte 4. januar, i samband med oppstarten av året. Då vil vi gå systematisk gjennom gjeldande regelverk og vise korleis regelverket heng saman. Vi vil òg drøfte med kommunane korleis vi hjå Statsforvaltaren kan organisere oss best slik at vi får gitt raske svar og avklaringar på spørsmål som gjeld regelverk og tolkingar av dette.

Om rapportering til Statsforvaltaren

Statsforvaltaren skal ha melding når:

- Tiltaksnivå i barnehagar/skule blir endra (trafikklysmodellen)
- Når det blir gitt opplæring heime.



Kva Statsforvaltaren skal rapportere til nasjonalt nivå

Statsforvaltaren har no fått eit nytt opplegg for rapportering til nasjonalt nivå. Rapporteringa skal skje kvar veke, og vi rapporterte første gang 14. desember.

Tema for rapporteringa er:

- *Hvordan er driftssituasjonen i barnehager og grunnsopplæringen?*
- *Hvordan er bemanningssituasjonen og hvordan påvirker denne driften av barnehager og skoler?*
- *Hvilke smitteverntiltak som berører barn og elever er tatt i bruk, utover de nasjonale tiltakene (gult, rødt nivå i trafikklysmodellen osv.) og hva er begrunnelsene for eventuelle lokale tiltak?*
- *Hvordan påvirkes tilbudet/ opplæringstilbudet til barn og elever?*
- *Hva er status for fravær for elever og ansatte?*

Vi legg stor vekt på at våre rapporteringar byggjer på oppdatert informasjon, og at vi er tydeleg på kva grunnlaget er (og kva det ikkje er). I møtet vi har invitert til 4. januar, vil vi drøfte med kommunane korleis vi på ein fornuftig måte kan få vist fram reelle situasjonar og problemstillingar frå vårt fylke.

8. Ivaretaking av barn, unge og vaksne i ein sårbar periode

I samband med at pandemien har blussa opp att, minner Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), om tre viktige prinsipp:

Tilgjengelege tenester

Det kommunale barnevernet og krisesentertilbodet skal halde opent og vere fysisk tilgjengeleg. Heimekontor og digitale møter skal berre brukast når det er forsvarleg. Tenestene bør aktivt følge opp barn og familiar med samansette behov som det er særleg bekymring for i den perioden vi går inn i no.

Forholdsmessige tiltak

Når kommunar skal sikre forsvarlege tenester til barn, unge og sårbare vaksne, må kommunen vege moglege negative konsekvensar av tiltaka på kort og lang sikt opp mot den tilsikta positive effekten av tiltaka. Rettane til tenester opphøyrer ikkje i krisetid, men covid-19 forskrifta opnar for å gjere unntak frå nokre lovbestemmingar dersom det er naudsynt av omsyn til smittevern.

Oppretthalde prosessar for medverknad

Kommunar har ei plikt til å opprette råd for personar med funksjonsnedsetting og ungdomsråd eller andre medverknadsorgan for ungdom. Bufdir minner om at når kommunar planlegg å utarbeide smitteverntiltak som gjeld barn, unge og personar med funksjonsnedsetting må desse gruppene involverast i prosessen. Møte med råd for personar med funksjonsnedsettingar og ungdomsråda skal oppretthaldast òg under pandemien.

For meir informasjon, sjå brev frå Bufdir som vart sendt tidlegare denne veka, vi legg det ved utsending av referatet. Der viser Bufdir til eit oppdatert brev om korleis barnevernstenestene bør prioritere sine oppgåver i krise og beredskapssituasjonar:

https://bufdir.no/aktuelt/temaside_koronavirus/profesjonelle/informasjonskriv/den_kommunale_barneverntjenestens_prioriterte_oppgaver_i_en_tid_i_krise_og_beredskap/

Vi minner òg om temasida til Bufdir om korona, der de finn brev Bufdir har sendt, spørsmål og svar:

https://www.bufdir.no/aktuelt/temaside_koronavirus/profesjonelle/



9. Vaksinasjon og TISK

Vaksinasjon av barn 5-11 år med alvorleg grunnsjukdom

Vi har fått spørsmål om kvar familiar med barn som er busett i andre kommunar enn dei med tilbodet kan vende seg. Som det gjekk fram av informasjonen som vart sendt ut i går, er det fire vaksinasjonskommunar i Vestland; Sunnfjord, Bergen, Voss og Bømlo. Der var det òg ei liste over kva kommunar som høyrer til kvar av fire vaksinasjonskommunane.

Vi vil sende ut kontaktinformasjon til dei fire vaksinasjonskommunane, som kan nyttast til å melde frå om behov for vaksine til barn i denne gruppa – av foreldre, fastlege eller barnelege.

Vi har bedt Elisabeth Mahler Engelsen i Bergen kommune orientere om korleis dei planlegg å gjennomføre vaksininga der.

Elisabeth Mahler Engelsen, Bergen kommune

- Har rigga eit vaksinasjonsopplegg på Barnas Hus, på Oasen i Fyllingsdalen. Held på å undersøke om dette tilbodet òg kan nyttast av dei andre kommunane. Alternativet er vaksinasjon i store hallar (normal vaksinestasjon), som kanskje kan vere litt skremmande for små barn. Dersom det siste vil dei ha nokre dagar berre for barn. Vil i så fall kunne vaksinere over 100 barn per dag, og tenker vaksining frå tidleg ettermiddag til kveldstid.
- Har vore uroa over at dei no får tilsendt barnevaksinar allereie 23. desember. Spørsmål til haldbarheit på desse samanlikna med vaksiner for vaksne (det vart avklart i møtet at den er 10 veker i kjøleskap).

SFVL: Det ikkje forventning om å vaksinere desse barna på denne sida av nyttår, det blir i januar/februar. Det er bustadkommunen som har ansvar for å vaksinere dei sjukaste barna i eigen heim, og som må hente vaksine hjå vaksinasjonskommune.

Spørsmål

Kjersti Follesø, Bømlo kommune:

- Personar med to dosar og som deretter har hatt covid, skal dei ha boosterdose?
Svar: nei, dei har hatt tre immunologiske hendingar og treng ikkje boosterdose.
- Det er ein del i aldersgruppa 18-34 som fekk tatt dose ein i sommar, men som har drygd med dose 2, er det maksintervall?
Svar: det viktigaste er minimumsintervall, meiner maksintervall er ganske vide.
Merknad til referatet: Førebels er det ikkje etablert nokon øvre grense for intervallet mellom koronavaksinar, sjå: <https://www.fhi.no/om/koronasertifikat/til-helsepersonell-vanlige-problemstillinger-om-koronasertifikat/#intervaller-mellom-koronavaksinedoser>

Anita Lothe, Gloppen kommune:

- Intervall mellom dose to og tre for tilsette i skule og barnehage; stemmer det at intervallet for denne gruppa no er 20 veker for alle ned til 18 år?
Svar: ja.

Ansvar for smittesporing

FHI har oppdatert sine tilrådingar om smittesporing:

<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing/smittesporing/?term=&h=1>

Vi oppmoder alle om å lese informasjonen i sin heilskap. Samstundes er dette ikkje oppdatert i koronarettleiaren til Hdir enno, men det står at det er under arbeid.



På FHIs sider, oppdatert i går, står det m.a. at:

Kommunene skal konsentrere sin smittesporing om husstandsmedlemmer og tilsvarende nære. Det er disse nærkontaktene som har høyest risiko for å være smittet.

Smittesporer bør be indekstilfellet lage en liste over alle personer i sin husholdning og andre personer som er tilsvarende nære. Det samme gjelder for øvrige nærkontakter.

Kommunen har ansvar for at nærkontakter blir varslet og at eventuelt pålegg om karantene blir formidlet. Avhengig av kommunens smittesporingskapasitet eller dersom de er i en presset situasjon kan kommunen vurdere å kontakte nærkontaktene ved hjelp av elektroniske løsninger for varsling (for eksempel SMS) og oppfølging av disse (nettside/nettskjema).

Indekstilfellet kan også oppfordres til å varsle sine nærkontakter selv og nettverk som skole, restaurant, fritidsaktivitet kan gjerne brukes for å få gitt tidlig beskjed om mulig eksponering og oppfordring om test. Kommunelegen bør likevel forsikre seg om at alle nærkontakter blir varslet og registrere i hvilken kategori de ulike nærkontaktene er og om de skal i karantene.

Ved kapasitetsproblemer bør kommunens smittesporingsteam prioritere smittetilfeller som har svært høy risiko for videre spredning eller høyest risiko for alvorlig sykdom og større miljøer av øvrige nærkontakter, som skoleklasser, idrettslag osv.

MSIS-klinikermelding

Vi er kjent med at flere kommuneoverlegar har gått saman om eit brev med oppmoding til sentrale helsestyresmakter om ta vekk krav om klinikermelding ved covid-19 i MSIS, då dette fører til mykje ekstraarbeid. Vi vil følgje opp dette i kommunikasjonen vår med sentrale helsestyresmakter.

Informasjonsbrev 39 i koronavaksinasjonsprogrammet

- Intervall mellom primærvaksinasjon og oppfriskingsdose kan no reduserast til 4,5 månad/20 veker for alle gruppene som til no er tilrådd dette. Unntaket er dei med alvorleg svekka immunforsvar, som kan få oppfriskningsdose etter 3 månadar.
- FHI har laga tabell med oppsummering av vaksinetilrådingar, etter innspel frå Agder: <https://www.fhi.no/contentassets/5f66e14a77ff459ea454aac8df867c86/tabell-oppsummering-av-vaksineanbefalinger-15.12.2021.pdf>
- Regjeringa har kommunisert ei forventning om at alle over 45 år, der det er gått 4,5 mnd/20 veker etter primærvaksinasjon, skal få tilbod om oppfriskingsdose innan veke 2 i 2022. FHI jobbar no med å lage standardiserte kontraktar kommunane kan bruke til å inngå avtalar med apotek om vaksiner. Apoteka kan ikkje bestille koronavaksinar sjølv frå Vaksineforsyninga, så førebels må kommunane sende vaksinedosar til apoteka dei lagar avtalar med. Dette kan òg erstatte tilbod om drop-in.
- FHI ber kommunane, så langt råd er, om å prioritere tilsette over 18 år i barnehagar og skuler der det har gått minst 20 veker sidan siste dose i primærvaksineringa. Førebels gjeld nok det stort sett dei over 45.
- Austevoll; er det forventa at kommunane tilbyr massevaksinasjon i romjula.
Svar: Målet om å få vaksinert alle over 45 år med korrekt intervall for oppfriskingsdose innan veke 2 i 2022, føreset at det også vert sett vaksinedosar i veke 52. Til spørsmål om vaksinasjon i romjula har FHI uttalt: «... for å oppnå ønsket vaksinedekning er det sannsynlig at det må gjøres. Det kan muligens være vanskeligere å få folk å ta vaksine i jula, men kommunene må prøve. Når det gjelder drop- in tilbud i akkurat romjula kan det være opp til hver enkelt



Statsforvaltaren i Vestland

kommune. Her kan avtaleinngåelse med apotek være til hjelp.” Vi oppfattar dette slik at det vert forventa at kommunane skal tilby vaksiner i veke 52, og leggje til rette for å ha eit tilbod om vaksinasjon også i romjula, men kommunane står elles fritt til å organisere tilbodet etter forventa etterspørsel. Vi er kjende med at deler av befolkninga ikkje ønskjer vaksine i romjula fordi dei fryktar biverknader.

- Kommunane vil i større grad motta vaksinedosar frå Moderna. For å oppretthalde vaksineringstempoet er det avgjerande at kommunane brukar desse dosane. Noko av årsaka er at Pfizer-dosar må prioriterast til menn under 30, når det er deira tur til å få oppfriskingsdose. Kommunane er oppmoda om å tilby Moderna-vaksinen så langt det let seg gjere. FHI har sagt at dei vil hjelpe til med denne kommunikasjonen ut mot befolkninga, ved å snakke meir om effektiviteten og tryggleiken ved Moderna-vaksinen, og snakke mindre om valfridom mellom vaksinar.
- Influensavaksinasjonen har nådd ei dekning på 63 % hos dei over 65 år, der målet var over 75 %. FHI har difor opna for samvaksining med influensa- og koronavaksine av personar i risikogrupperne i alle aldersgrupper. Dette er likevel ikkje tilrådd hos skrøpelege eldre og der ein nyttar adjuvantert influensavaksine (Fluad Tetra).

Spørsmål/innspel

Terese Folgerø, Alver kommune:

- Vekerapportering til Statsforvaltaren
 - Oppmoda om å definere omgrepa som er nytta i svaralternativa for situasjon i helsetenestene i rapporteringsskjemaet, for å sikre lik forståing av dei - særleg kva «kritisk» viser til.
 - Stiller spørsmål til om «kritisk» kan oppfattast som «uforsvarleg». Ein drifter ikkje uforsvarleg, då er det ulovleg og ein situasjon ein løyser umiddelbart. Er uroa for underrapportering av «kritisk» som «no går det snart ikkje lenger». Har sjølv forstått i samtale med helsearbeidarar at når ho spør om situasjonen er kritisk, oppfattar dei uttrykket tilsvarande som uforsvarleg.

Svar SFVL: vi tek det til etterretning.