



Referat frå kommunemøte torsdag 20.01.2022

Tema: Koronaberedskap

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

Ikkje til stades: Hyllestad

Møteleiar: Haavard

Innhald

1. Innleiing	1
2. Alternative vaksinasjonstilbod	2
Vaksinering på kjøpesenter v/Guro Hafnor Røstvig, kommuneoverlege Sandnes kommune.....	2
Vaksinering via apotek v/Lotte Wilhelmsen Silnes, smittevernlege Askøy kommune	3
3. Auka tilskot til inkludering under pandemien	4
4. Rapportering.....	4
5. Hurtigtest.....	4
Lagerkapasitet og system for distribusjon av hurtigtestar.....	4
System for distribusjon av hurtigtestar og fordeling	5
6. Praktiske avklaringar rundt koronasertifikat v/Vivi Haaheim, FHI	5
7. Vaksine	6
Informasjonsbrev om vaksinerings av barn og unge	6
Vaksinasjon av barn 5-11 år med alvorleg grunnsjukdom	6
Samtykke frå føresette ved vaksinasjon av barn under 16 år	6
Barn under omsorg av andre.....	7
Tilbake til bestillingsløyving for vaksinar	7
Immunsupprimerte	7
Spørsmål om midlertidig unntak frå krav om søknad etter plan- og bygningslova for å bruke lokaler til m.a. test- og vaksinestasjonar.....	7
8. Stadfesting av positiv sjølvtest med PCR.....	7
9. Smittevernutstyr og testutstyr til fastlegar og fysioterapeutar	8
10. Spørsmål om isolasjonshotell/-tilbod.....	8

1. Innleiing

Frå FHIs oppsummering i møte med Helsedirektoratet i går:

- Ny stor smitteauke frå førre veke, men ein reduksjon i talet innleggingar på sjukehus og i intensivavdelingar. Av fylka er det Oslo og Viken som har størst auke, etterfølgt av Agder og



Statsforvaltaren i Vestland

Rogaland. Vinterbølga vert driven av omikronvarianten og dei reknar med at smittetala vil auke dei næraste vekene og kanskje fleire hundre tusen vil kunne bli smitta i tida framover.

- Sjølv om omikron gjev mindre alvorleg sjukdom, kan det ventast ein del fleire innleggingar.
- FHI streka under at det no er ein låg risiko for alvorleg sjukdom hjå born og ungdom, men òg tilsette i skular og barnehage. FHI viste tal på at det ikkje er betydeleg høgare smitte blant denne gruppa tilsette enn i resten av befolkninga. Dei tiltaka som framleis er mot barn og unge er først og fremst for å beskytte andre. Diskusjon om å oppretthalde tiltak i skule og barnehage, det vil nok skje ting der. Dette er òg ei påminning til kommunane om å i størst mogleg grad oppretthalde tilbod til barn og unge.

Det er no ein stigande smittetrend i 22 av 43 kommunar i Vestland. Bergen har reint nominelt klart høgast tal, men ligg òg veldig høgt per capita (har meir enn 50 % av dei nye smittetilfella no).

I møte vi hadde med helseføretaka i går, peika dei på at sjølv om talet covid-19-pasientar med trong for sjukehusbehandling ikkje har auka, er det veldig stort belegg med pasientar innlagt med andre diagnosar. Dei sa at 2022 sånn sett har starta som eit "normalt år", fordi sjukehusa vanlegvis opplever ein topp i januar. Det er nok framleis eit stort press på sjukehusa, sjølv om det no ikkje er covid-19 som dominerer, bortsett frå på intensiv der covid-19 utgjer ein høg del av pasientane.

2. Alternative vaksinasjonstilbod

Sjølv om det er grunn til å glede seg over at omikronvarianten ser ut til å gi mindre alvorleg sjukdom, er vaksinerings av flest mogleg framleis det viktigaste våpenet for å hindre at pandemien tvingar viktige samfunnsfunksjonar i kne.

Vi ser av rapportar og statistikk, og gjennom dialog med kommunane at det vert jobba intenst med vaksinerings. I kvar av dei to første vekene i januar sette landets kommunar mellom 350 000 og 400 000 dosar. Vi håpar det er mogleg å halde opp eit høgt tempo på vaksinerings, og at kommunane klarar å få tak i stadig fleire av dei som enno ikkje har fått første dose.

Sjølv om dei store voluma kjem gjennom vaksinasjon etter dei ordinære ordningane, oppmodar vi òg om å tenkje "utanfor boksen". Kan vaksinasjon på alternative stadar gjere det mogleg å nå fleire? Alver kommune hadde t.d. vaksinasjon i samarbeid med ei verksemd på Mongstad.

Vi har invitert kommuneoverlege Guro Hafnor Røstvig i Sandnes kommune og smittevernlege Lotte Silnes Wilhelmsen til å dele sine erfaringar med å tilby vaksinerings utanfor kommunen sine faste vaksinasjonslokale, og med bruk av apotek.

Vaksinerings på kjøpesenter v/Guro Hafnor Røstvig, kommuneoverlege Sandnes kommune

Korleis nå dei som ønskjer vaksine, men som ikkje kjem til vaksinesenteret i sentrum?

- «Stikk og les»
Har sett forskjellar i vaksinasjonsgrad mellom bydelar, og har difor lagt til rette for vaksinasjonstilbod på kveldstid på bibliotek nokre kveldar i veka. Mange første- og andredosar, nokre tredjedosar. Såg at eit desentralisert vaksinasjonstilbod er viktig, men det er òg krevjande ressursmessig.
- «Stikk og shop»
Då det vart opna for å kunne få bistand frå Forsvaret foreslo kommunen å etablere eit



Statsforvaltaren i Vestland

interkommunalt vaksinasjonstilbod på det største kjøpesenteret i regionen, Kvadrat. Senteret er veldig tilgjengeleg både med bil og buss, og ligg få minutt frå Sandnes sentrum og 12 minutt frå Stavanger sentrum. «Alle» handlar på Kvadrat. Dei fekk eit tomt butikklokale like ved ein inngang, som vart innreia og rigga med naudsynt utstyr.

- I løpet av 12 dagar vart det sett 2611 dosar. 400 av desse var 1. dose, 204 var 2. dose. 40-50 % av dei som vart vaksinerte har kome frå andre kommunar.
- Vaksinasjonstilbodet treff grupper dei elles ikkje ville sett, og dei får sett mange viktige stikk. T.d. folk med sprøyteskrek som ikkje vågar kome til vaksinesenter, personar utan personnummer, turistar og gjestearbeidarar. Alle seier dei ikkje naturleg ville kome til eit stort vaksinesenter, fordi dei ikkje har tenkt at tilbodet har vært så tilgjengeleg for dei.
- Det har vore eit byte av personell i løpet av perioden, det har gått fint.
- Tilbakemeldingane er at tilbodet er lett tilgjengeleg, det er lite kø, og flinke og hyggelege folk frå Forsvaret. Alt i alt ei veldig kjekk oppleving, og for kommunen vert det opplevd som ganske lite arbeid i forhold til kva dei har fått igjen.
- Når Forsvarets bistand blir avslutta ved månadsslutt januar, skal kommunen jobbe vidare med avtalar med apotek. Dei vil òg truleg bruke ambulans vaksineteam til vaksinasjon på bibliotek i bydelane. Kommuneoverlegen trudde ikkje det var dei same som oppsøker vaksinasjonstilbod på biblioteka og kjøpesenteret.

Vaksinering via apotek v/Lotte Wilhelmsen Silnes, smittevernlege Askøy kommune

- Kommunen har ansvar for forsvarleg vaksinering i apotek, det skil seg frå t.d. influensavaksinasjon der apoteka sjølv har ansvaret.
- Frå 1.1.22 skal apoteka ha utarbeida eigne kvalitetsdokument, og dei har tilgang til eigne ressursider for tilsette som òg blir oppdatert med rettleiaren frå FHI. Dei har òg kursopplegg, for gjennomføring av vaksinering, fysisk kurs i førstehjelp og digitale kurs om vaksinering og opptrekk m.m.
- I løpet av den første månaden har det blitt sett 51 førstedosar. Nøgde med at befolkninga bruker tilbodet.
- Kjem til å inngå avtale med fleire nye apotek. Kommunikasjon gjennom kontaktperson frå Apotekarforeininga som har fått ansvar for kommunen (det skal no vere kontaktpersonar for alle kommunar).
- Slike ordningar krev litt oppfølging og ressursar i kommunen, med t.d. bestillingsrutinar og utlevering av vaksiner. Kommunen vil gi opplæring m.a. på opptrekk. Har laga ei enkel rapportløysing for å ha kontroll på tal førstedosar. Dersom nokon ønskjer å sjå denne kan dei ta kontakt (lotte.wilhelmsen.silnes@askoy.kommune.no). Kommunen vurderer òg tilsyn for å følgje opp rutinar.

Elisabeth Engelsen, prosjektleiar vaksinasjon Covid-19 i Bergen kommune: Bergen har inngått avtale med 36 apotek, med oppstart denne veka. Frå neste veke sender kommunen ut røynd vaksinepersonell frå kommunens vaksinestasjonar, for å gi rettleiing. Har òg fått opplyst at apoteka berre får trekt opp 5 dosar per hetteglas.

Jon Andreas Bratberg, ass. fylkeslege: Apotekvaksinering er eit tilbod som kan oppfylle krav om drop in-vaksinasjon. Har det gitt høve til å redusere kommunal vaksinering på kveldstid?

Svar, Lotte Wilhelmsen Silnes: Askøy har ikkje anna drop in-tilbod enn apotek no. Har lagt inn i avtale med nye apotek at dei må ha to timar kvar med drop in per veke for å oppfylle kravet. Apoteka bruker Helseboka, der er det timebokbestilling som gjer det mogleg å både bestille tid og drop in.



Statsforvaltaren i Vestland

Kommunen har lenka til dette frå sine nettsider. Har valt å sette 18-årsgrænse for vaksinerings på apotek, med tanke på samtykke.

Svar, Elisabeth Engelsen: Bergen avsluttar drop in-tilbod i kommunal regi no, og går heilt over til apotekvaksinerings. Har sikra seg at det er tilgjengeleg tilbod i alle bydelar. Har sett grænse på 16 år for vaksinasjon på apotek.

3. Auka tilskot til inkludering under pandemien

Vi orienterte i førre møte om ein prosess vi hadde sett i gang med sjå på korleis det er mogleg å auke vaksinasjonsdekninga hjå folk med bakgrunn frå Aust-Europa. Vi skal ha eit oppfølgingsmøte om dette i morgon, der vi primært skal diskutere kommunikasjonstiltak retta mot denne gruppa.

Regjeringa la sist fredag ut informasjon om at ti av kommunane i landet som har flest busette frå innvandrargruppene med lågast vaksinasjonsgrad, får økonomisk støtte til å mellom anna for å melom anna styrke arbeidet med vaksinerings. I Vestland er det berre Bergen som vert omfatta av dette.

I tillegg føreslår regjeringa å løyve 20 millionar kroner til tilskot til frivillige organisasjonar som driv informasjonarbeid om pandemien retta mot innvandrarbefolkninga.

Meir informasjon: [https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/okte-tilskudd-til-integreringsarbeid-
under-pandemien/id2895582/](https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/okte-tilskudd-til-integreringsarbeid-under-pandemien/id2895582/)

4. Rapportering

Vi takkar for den jobben kommunane gjer med å rapportere om situasjonen kvar måndag. Vi vert heile tida utfordra av nasjonale styresmakter på å gi eit bilete av situasjonen i fylket og dei utfordringane som kommunane har. Vi er såleis heilt avhengige av at kommunane fortel det slik det er. I tillegg til dei meir statistiske opplysningane, er kommentarane de skriv svært viktig og nyttig lesing.

Helsedirektoratet sa på møtet med oss i går at media viser stor interesse for vekerapporteringa, og difor er det mange innsynskrav. Direktoratet tenkjer å lage ein offentleg vekerapport med aggregerte tal frå kommunane si rapportering. Målet er å gjere det mogleg for ålmenta å få eit oppdatert bilete av situasjonen, men utan å henge ut enkeltkommunar.

Helsedirektoratets vekerapportar blir tilgjengelege her:

[https://www.helsedirektoratet.no/tema/beredskap-og-krisehandtering/koronavirus/ukesrapporter-
fra-helsedirektoratet](https://www.helsedirektoratet.no/tema/beredskap-og-krisehandtering/koronavirus/ukesrapporter-fra-helsedirektoratet).

På utdanningsområdet rapporterer vi kvar veke til Utdanningsdirektoratet. Utdanningsdirektøren har løyst dette ved å ringe til eit utval av kommunalsjefar kvar veke, i tillegg til ein fast prat med fylkeskommunen. Denne måten å løyse rapporteringa på meiner vi fungerer godt, den er enkel og vi fangar opp problemstillingar som er dagsaktuelle for kommunane. Vi legg rapporten ved referatet. Ordninga med sektormøte for etatsleiarar barnehage og skule held òg fram, neste møte er torsdag 27. januar.

5. Hurtigtest

Lagerkapasitet og system for distribusjon av hurtigtestar

Måndag sendte vi ut oppdatert informasjon frå Helsedirektoratet om hurtigtestar og logistikk.

Informasjonen frå direktoratet omfatta òg ein førespurnad på om kommunen har kapasitet til å lagre



Statsforvaltaren i Vestland

testar i ein storleik tilsvarande to testar per innbyggjar. I tillegg spurte vi om de kan etablere eit system for distribusjon av hurtigtestar, og kunne gi informasjon til befolkninga om kor dei får tak i testar, når dei skal nyttast og korleis. Frist for tilbakemelding er onsdag 26. januar kl. 12.

Vi har fått nokre tilbakemeldingar, og vil i den samanheng kome med nokre presiseringar:

- Vi forstår at de per i dag har eit høgt forbruk av hurtigtestar og at de med fordelingane som kjem no ikkje har høve til å bygge opp lager. Spørsmålet i undersøkinga gjeld kapasiteten til å ta i mot og lagre store mengder testar. Det er ikkje ei forventning om at de skal halde igjen testar for å bygge opp eit lager.
- De treng heller ikkje sette i verk eit system for distribusjon i større omfang, eller informere om det, før de har tilstrekkeleg med testar på lager. Spørsmåla gjeld altså om de har ein plan og kapasitet, slik at de på kort varsel kan iverksette når de får auka tilgang til testar.
- Helsedirektoratet presiserte i møte i går at det er viktig at å halde fram med å berre dele ut testar på indikasjon. Det er per i dag ikkje tilstrekkeleg testar til at alle kan ha litt liggjande heime «i tilfelle». Det bør òg vere eit system for utdeling av testar i helgar. Det kan vere avgrensa (t.d. kort opningstid) etter praktiske omsyn. Eit alternativ kan kanskje vere utdeling frå legevakt.

System for distribusjon av hurtigtestar og fordeling

Vi har fått fleire innspel til system for distribusjon av hurtigtestar i fylket. Vi veit det for ein del kommunar tek noko tid frå testane vert sendt ut frå regionalt lager til dei kjem fram til kommunane. Vi ser på om det er mogleg å gjere dette enklare i tida som kjem. Vi treng då m.a. å kartlegge kvar de ønskjer å få levert testane, i tilfelle overgang til eit system med levering til den einskilde kommune. Vi sender eigen e-post om dette.

Enn så lenge ber vi om at de held fram med fordeling gjennom hub'ane, og med omfordeling mellom kommunar ved behov. Sjølv om leveransane aukar er det framleis auka etterspørsel og i enkelte tilfelle lang leveringstid. Berre den siste veka har fleire kommunar hjulpet kvarande, det er veldig bra. Ta kontakt med oss dersom de har spørsmål eller treng bistand til omfordeling.

Denne veka er vi førespegla å få testar tilsvarande innbyggjartalet i kommunane. Vi ventar å ha den endelege fordelinga klar i løpet av morgondagen, og sender den på e-post. Vi har elles fått beskjed om at det i vekene som kjem i all hovudsak vil kome sjølvtestar og ikkje profesjonelle testar kommunane. Det er avgrensa tilgang på profesjonelle testar og desse vil i hovudsak bli sendt til grenseteststasjonane.

Spørsmål om felles infoskriv til utdeling saman med sjølvtestar

Vi har fått eit spørsmål frå Ulvik om det frå nasjonale styresmakter er laga, eller vil bli laga eit infoskriv (evt. tekstforslag) til utdeling saman med hurtigtestar frå. Vi undersøker og kjem tilbake til dette.

6. Praktiske avklaringar rundt koronasertifikat v/Vivi Haaheim, FHI

Frå 1. februar får kommunane ei forskriftsfesta plikt til å tilby utskrift av koronasertifikat basert på test tatt ved teststasjon i kommunen, dersom personen ber om det. Forskrifta opnar òg for at kommunane kan tilby utskrift til personar som har tatt test i annan kommune, og for å skrive ut koronasertifikat basert på vaksiner.

Det er ønskjeleg at flest mogleg bruker Helsenorge.no, for vaksine, gjennomgått sjukdom og test – og ein kan sjølv skrive ut. I tillegg er det utvikla web-applikasjon for utskrift av koronasertifikat til



Statsforvaltaren i Vestland

brukarar utan digital kompetanse eller tilgang til digitale verktøy. Bakgrunnen er at ikkje alle kan nytte Helsenorge.no. Helfo bistår med utskrift av koronasertifikat basert på vaksine eller kombinasjonen vaksine og gjennomgått sjukdom. Dei hjelper både personar med fødselsnummer og d-nummer, men òg personar utan norsk id-nummer som har fått vaksine i Noreg. Personar kan ta kontakt via telefon eller brev, og får utskrifta tilsendt i posten. Tilbodet frå Helfo vil bestå.

Kommunane får tilbod om å logge seg inn på løysinga for ikkje-digitale brukarar. Ein må vere tilknytt Norsk Helsenett for tilgang. Kan bistå personar med fødselsnummer, d-nummer og t.d. turistar utan id-nummer (bruke nasjonalt hjelpenummer). Informasjon hentast frå MSIS-labdata, og resultatet skal vere tilgjengeleg umiddelbart i web-applikasjonen så snart det er registrert i MSIS. Både resultat av hurtigtst og PCR er tilgjengeleg.

Det trengs eitt kontaktpunkt i kommunane, som vil få ansvar for å legge til brukarar/saksbehandlarar i kommunen for tilgang til å skrive ut. Opplæringsansvar blir òg lokalt.

Til dei kommunane som ikkje allereie har vore i kontakt med FHI om dette; når koordinator for kommunen er avklart kan vedkommande kontakte Vivi Haaheim (e-post: Vivi.Haaheim@fhi.no).

Vi legg ved presentasjonar om ytterlegare innføring og detaljar saman med referatet. Der står det òg kontaktinformasjon for brukarstøtte.

7. Vaksine

Informasjonsbrev om vaksinerings av barn og unge

Fredag 14. januar kom det nytt informasjonsbrev frå FHI om vaksinasjonstilbodet til barn og unge. Her finn de nærare grunngjeving for vurderingane som ligg til grunn for dei nye, utvida tilrådingane for denne gruppa, med ein oversiktleg tabell for dei ulike årskulla. I brevet finn de òg meir informasjon om organisering av slik vaksinasjon, oversikt over informasjonsmateriell tilpassa barn og unge, og informasjon om Comirnaty barnedoser.

Som for andre grupper, vil gjennomgått infeksjon hjå barn og unge reknast som ei immunologisk hending, og kan erstatte ein vaksinedose. Dersom vaksine likevel skal gjevast, bør ein vente så lenge som mogleg, og minst tre månader etter gjennomgått infeksjon. Det bør gå minst éi veke mellom koronavaksine og andre vaksinar, t.d. i barnevaksinasjonsprogrammet.

Vaksinasjon av barn 5-11 år med alvorleg grunnsjukdom

Ein stor takk til kommunane som har vore vertskommunar for denne gruppa i desse vekene. Frå veke fire vil alle kommunar få tilsendt Comirnaty barnedoser, og det vil då vere naturleg at alle kommunar sjølve vaksinerer denne gruppa.

Samtykke frå føresette ved vaksinasjon av barn under 16 år

Vi har fått spørsmål frå Øygarden om det krevst nytt samtykke frå føresette ved vaksinasjon av barn under 16 år med fleire doser, no som tilrådingane er utvida for denne gruppa. Vi har sendt spørsmålet skriftleg til Helsedirektoratet og har ikkje fått ei formell tilbakemelding enno. I eit møte tysdag fekk vi ei munnleg tilbakemelding om at dei vurderer at det er nødvendig med nytt samtykke. Grunnen er at første samtykke vart gitt på bakgrunn av at det då var skissert berre éin dose. Sjølv om det er opna for dose to no vil indikasjonen for den vere svakare for dei aller fleste i denne aldersgruppa.



Barn under omsorg av andre

Bufdir orienterer om at det er viktig at vaksne med omsorg for barn i fosterheim og barnevernstenesta er klar over at det ikkje vert eit direkte tilbod om koronavaksinasjon til barn på skular osv. Vaksne med ansvar for barn under slik omsorg må ta kontakt med vaksinasjonstilbodet i kommunen. Elektroniske system i kommunane tek ikkje omsyn til at ikkje alle føresette har omsorg for eigne barn.

Tilbake til bestillingsløysing for vaksinar

Frå og med levering for veke seks vil FHI gå tilbake til at kommunane bestiller koronavaksinar på nettskjema. De inneber at de vil få lenke til skjema for levering i veke seks i dag. Frist for bestilling blir innan utgangen av onsdag 26. januar. De kan bestille både Comirnaty for vaksne/barn og Spikevax.

Spørsmål frå Bjørg Møllerløyken, smittevernlege Øygarden kommune:

Har det kome tilrådingar til tal barnedosar ein bør bestille?

Svar: vi undersøker med FHI.

Oppdatering etter møtet: Etter møtet fekk vi til svar at FHI sender ut barnevaksinar tilsvarande 37,5% av denne populasjonen (150k av 400k), fordelt på veke fire og fem, der det er mogleg å redusere/avbestille for veke fem. Dei synest òg det er vanskeleg å seie kva behovet blir, gitt at det ikkje er ei sterk tilråding for dei fleste barna, men det er bestilt nok dosar til Noreg slik at alle barn skal kunne få tilbod. Dei ber kommunane sjå an kva som blir behovet, og justere etter det, sjølv om det er noko forseinking mellom bestilling og levering.

Immunsupprimerte

FHI informerte tysdag om at det ser ut til å vere låg dekning for boosterdose til dei med alvorleg immunsuppresjon. Boosterdose til desse vil vere dose nr. fire, då dei er tilrådd tre dosar i grunnvaksinasjonen. Dette er uheldig med omsyn til aukande smitte.

Spørsmål om midlertidig unntak frå krav om søknad etter plan- og bygningslova for å bruke lokaler til m.a. test- og vaksinestasjonar

Regjeringa har forlenga unntaket vidare ut året, til 1.1.2023.

Meir informasjon: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/gjor-det-lettere-for-kommunene-a-ta-i-bruk-bygg-under-pandemien/id2897784/>

8. Stadfesting av positiv sjølvtest med PCR

Vi sendte tidlegare i veka eit innspel frå Kinn kommune vidare til Helsedirektoratet, om at slik stadfesting no utgjer ein stor del av arbeidsbelastninga ved teststasjonane i kommunen. Kommunen seier at ein overgang til å nytte hurtigtestar til den same jobben vil innebere endå meir arbeid for kommunane.

Helsedirektoratet sa i går at dei er kjende med desse problemstillingane og at dei jobbar med desse vurderingane i oppdrag 593, som dei skulle levere på til Helse- og omsorgsdepartementet i går ettermiddag. Utfordringa er at registrering av testar i MSIS er nødvendig for nasjonal overvaking og at det utløyser retter, t.d. i samband med koronasertifikat. Det er altså ikkje av smittevernomsyn. Dei var klar over at stadfesting av sjølvtest med hurtigtest vil gi mykje ekstraarbeid for kommunane, i tillegg til at ein kan stille spørsmål ved verifisering med ein test som har om lag same sensitivitet. Dei planlegg ikkje for at sjølvtest skal kunne registrerast i MSIS, men ser på om det kan registrerast i andre digitale løysingar.



9. Smittevernustyr og testutstyr til fastlegar og fysioterapeutar

Vi har fått brev frå Helsedirektoratet der dei viser til at fastlegar og fysioterapeutar med driftsavtale er ein del av den kommunale helse- og omsorgstenesta. Direktoratet tilrår at desse kan få smittevernustyr og testutstyr knytt til covid-19 kostnadsfritt frå kommunen i 2022. Kommunen får dekt utgiftene til utstyret frå staten. Direktoratet skriv at dette er ei frivillig ordning.

Vi legg ved brevet saman med utsending av referatet.

10. Spørsmål om isolasjonshotell/-tilbod

Rita Rognså, etatsdirektør Bergen kommune:

Har det kome avklaringar eller signal om isolasjonshotell? Kommunane må ha eit isolasjonstilbod til dei som ikkje kan isolere seg heime. Er dette eit tilbod kommunane skal gi vidare?

Svar: det følgjer av forskrifta å gi isolasjonstilbod til kommunane, vi har ikkje fått signal om noko nytt.