



## Referat frå kommunemøte torsdag 11. mars 2021

Tema: Koronaberedskap

Deltakarar: Statsforvaltaren, kommunane, Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde, Haraldsplass DS, fylkeskommunen, Sivilforsvaret og KS

Ikkje til stades: Austrheim, Fitjar, Sogndal, Tysnes og Voss

### Innhald

1. Informasjonssaker.....	2
2. Undervegsevaluering.....	2
3. Nasjonal strategi for pandemihandteringa.....	2
Kommentar frå Stad kommune om vurderingar kring pågåande utbrot v/Thomas Vingen	
Vedeld.....	3
Smitteutbrot i Haugalandsregionen.....	4
4. Rettleiar for kommunale tilsyn med smittevernreglar.....	4
5. Tilgang til rapportar frå Nasjonalt kontrollsenter for reisande.....	4
6. Epidemiologisk situasjonsrapport.....	5
7. Forsterka TISK.....	5
8. Besøkt til sjukeheim etter at bebruar er vaksinert.....	6
9. Oppdrag frå HOD.....	6
10. Bestilling av hurtigtestar via rapporteringsmodul i Altinn.....	6
11. Vaksinerings.....	6
Helsepersonell som har fått første dose AstraZeneca-vaksiner får unntak frå	
innreisekarantene.....	6
Informasjonsbrev om	
koronavaksinasjonsprogrammet.....	7



### 1. Informasjonssaker

FHI har utarbeidd ein ny rapport: *Smittesituasjonen for covid-19 i skoler og barnehager*. Rapporten er interessant og vi legg ved lenkje til rapporten i referatet.

[Ny rapport: Smittesituasjonen for covid-19 i skoler og barnehager mars 2021 - FHI](#)

### 2. Undervegsevaluering

Vi har fått i oppdrag frå Direktorat for samfunnstryggleik og beredskap (DSB) å gjennomføre ei undervegs-evaluering denne våren. Evalueringa vil vere retta mot krisehandtering og samvirke. Eit viktig informasjonsgrunnlag for denne er tilbakemelding frå dykk i kommunane. Vi gjennomførte i mai/juni i fjor ei spørjeundersøking som vil vere eit viktig grunnlag, men ønskjer no å gjennomføre ei ny spørjeundersøking for å få ei oppdatert tilbakemelding. Målgruppa for undersøkinga er overordna nivå i kommunane.

Vi vil sende ut lenke til undersøkinga i morgon og frist for tilbakemelding vert sett til måndag 22. mars. Det er viktig for oss å få innspel frå dykk slik at vi kan avdekke erfaringspunkt. Det gjeld både der vi har behov for forbetring og der vi ser at ting er handtert ting på ein god måte. Sidan dette er ein nasjonal prosess, skal vi både vidareformidle desse erfaringane til nasjonale styresmaktar og vi skal ikkje minst følgje dei opp i vårt eige arbeid.

Det vil òg vere behov for å få erfaringar og synspunkt innanfor dei ulike fagavdelingane hjå oss i tida som kjem. Vi vil syte for å samordne desse prosessane så godt som mogleg. Informasjonen vi hentar inn i spørjeundersøkinga som vi vil sende ut i dag (morgon?) vil òg nyttast som kunnskapsgrunnlag inn i desse prosessane.

Eit område kor det ilar våren vil bli gjennomført ein slik prosess gjeld utsette barn og unge. Her legg vi til rette for møte med dykk for å få inn synspunkt og innspel. Denne prosessen vil vere eit samarbeid mellom Utdanning- og verjemålsavdelinga og Helse-, omsorgs- og barnevernsavdelinga. Dei vil kome tilbake med informasjon om korleis dette vil gjennomførast.

### 3. Nasjonal strategi for pandemihandteringa

Statsministeren hadde tysdag denne veka ei orientering til Stortinget om pandemisituasjonen, etterfølgt av ein pressekonferanse om same temaet.

Hovudbodskapen til statsministeren er at nye virusvariantar spreier seg lettare og kan føre til meir alvorleg sjukdom. Det gjer det nødvendig å reagere endå raskare for å slå ned smitten.

Regjeringa kom ikkje med nye nasjonale tiltak, men sa at den førebels held seg til ein strategi med lokale tiltak. Men viss utbrota ikkje kan slåast raskt nok ned lokalt, har regjeringa vurdert kva nasjonale tiltak som den vil innføre.

Ulempa med nasjonale tiltak er at dei er mindre treffsikre, og rårar t.d. område med svært låg smitte, og dei kan råke unødvendig utsette grupper. Det gjeld ikkje minst barn og unge.



På beredskapsmøtet som vi hadde med direktorata i går, var Bufdir veldig tydeleg i tilbakemeldinga si. Dei seier at denne aldersgruppa ber ei stor og tung bær på grunn av dei langvarige smitteverntiltaka. Bodskaen til Bufdir er difor at tenestene til barn og unge må skjermast og at smitteverntiltak må vere forholdsmessige. Dei går så langt som å seie at for å lukkast med å halde belastninga av tiltaka så låg som mogleg for barn og unge, må vi truleg akseptere noko smitte i samfunnet for at skular, barnehagar og andre nødvendige tenester skal haldast opne.

Helsedirektoratet har ei veldig tydeleg forventning om at statsforvaltarane skal bidra i arbeidet med å slå ned lokale smitteutbrot for å unngå at regjeringa må setje i verk strenge nasjonale tiltak. Ein heilt sentral del av dette er dialogen med kommunane, der vi oppmodar dei om å reagere raskt ved utbrot, t.d. gjennom å setje i verk lokale smitteverntiltak.

Denne veka har vi hatt ein god del kontakt med Stad kommune, i samband med eit større utbrot der. Det er først og fremst kommuneoverlege Thomas Vingen Vedeld vi har snakka med. Då vi snakka saman på tysdag var lokal forskrift eit av temaa i samtalen.

### Kommentar frå Stad kommune om vurderingar kring pågåande utbrot v/Thomas Vingen Vedeld

Utbrotet starta førre fredag, då kommunen fekk varsel om ein smitta. Fann raskt ut via smittesporing at vedkommande truleg var smitta av kollega, og avdekkja etter kvart ganske mange smittetilfelle. Det er utfordrande at smittesituasjonen i ganske stor grad greip inn i skulen. Nærare 200 elevar og lærarar vart sett i karantene; både i vaksenopplæring og grunnskule (på ulike klassetrinn). Dette har gjeve massiv utfordring for karantenering og testing. Kommunen har klart å nytte tenestene rundt elevane begge stader til å varsle om karantene og kalle inn til testtidspunkt. Testa 12 laurdag, 55 søndag, 170 måndag og 212 tysdag. Låg an til å teste 11 % av befolkninga på ei veke i det tempoet. Valte å bruke forsterka TISK-strategi i tilfelle virusvariant, m.a. med bruk av ventekarantene. Det har i etterkant vorte påvist av den engelske varianten av koronaviruset. Totalt er 23 personar smitta i utbrotet, og omkring 240 personar er i karantene.

Situasjonen vart opplevd som ganske voldsom, men situasjonen ser no ut til å vere under kontroll der alle tilfelle heng saman. Det er ikkje smittetilfelle som er uavhengig av kvarande, men ein veit ikkje smitteveg inn i utbrotet.

Stad hadde dialog med Statsforvaltaren tysdag kveld og såg på andre kommunars forskriftsvedtak, men etter prøvesvar onsdag var situasjonen meir avklart. Etter dialog med utbrotsgruppa i FHI valde kommunen å fortsetje utan lokal forskrift. Dei gjekk samstundes ut med oppmoding om å vere flink med smitteverntiltak, redusere nærkontaktar, halde avstand og unngå samling i grupper til utbrotet er under kontroll.

Stad har transportert prøvar til laboratorium i Helse Førde på kveldstid for at dei skulle kunne teste frå tidleg morgon, og har vunne ein del tid på dette. Dei hadde tidleg eit godt samarbeid med laboratoriet. Laboratoriet tek seg av dag 7-prøver (fredag), som skal analyserast laurdag og søndag.

Kommentar frå Statsforvaltaren: Utbrotet i Stad viser at det er viktig at ein tidleg i eit utbrot har god dialog med laboratoria for prioritering av analysar, og med FHI for å få råd i høve lokale tiltak og ev. forskrifter.



### Smitteutbrot i Haugalandregionen

Bu- og arbeidsregionen på Haugalandet er tett vevd saman med ei rekke arbeidstakarar og skuleelevar som pendlar mellom kommunane. Regionen er delt mellom to fylke, der brorparten høyrer inn under og Rogaland, medan Etne og Sveio ligg i Vestland fylke. Kommunane har eit tett samarbeid, og ønskjer å følgje kvarandre. Kommunane Haugesund, Karmøy og dels Tysvær fekk i starten av mars ein uoversiktleg smittesituasjon. Utbrotet starta ved ein stor, lokal industriarbeidsplass, og har seinare ført til utbreidd smitte blant innbyggjarar, og mange av tilfella er bekrefta som muterte virusutgåver. Dei siste dagane har ein særleg sett ei utvikling med smitte blant tilsette i omsorgsheim og i institusjonar for eldre brukarar med nedsett funksjonsevne, tilsette ved ein hurtigmatrestaurant og smitte blant elevar i grunnskular og vidaregåande skular. Som følgje av situasjonen har både Karmøy og Haugesund vedteke lokale forskrifter med strenge tiltak for å redusere smittespreiing og risiko for liv og helse.

Det er per no ikkje stadfesta smittetilfelle knytt til utbrotet i kommunane på ytre Haugalandet, men både Sveio og Etne har innbyggjarar som er i karantene som nærkontaktar til smitta ved utbrotet i Haugesund. Sveio har difor vedteke ei lokal forskrift med smitteverntiltak som i stor grad er likelydande med forskriftene til dei andre kommunane i regionen. Etne held etter råd frå FHI fram med dei nasjonale tilrådingane og regelverk, og oppmodar innbyggjarar om å ikkje reise til område med auka smittetrykk med mindre det er strengt naudsynt

#### 4. Rettleiar for kommunale tilsyn med smittevernreglar

Vi fekk i går beskjed frå Helsedirektoratet om at rettleiaren for oppfølginga av kommunen sitt ansvar for tilsyn etter smittevernloven, folkehelseloven og covid-19-forskrifta no er klar. Den vil bli publisert på [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no) (i kapittel 13 i koronarettleiaren) torsdag eller fredag.

Helsedirektoratet understrekar at det er viktig at kommunane gjennomfører tilsyn for å sikre at smittevernreglane vert følgd.

Helsedirektoratet seier at kommunen bør føre tilsyn med område der det er vesentleg risiko for brot på smitteverntiltaka. Det er i stor grad opp til kommunane sjølv å vurdere korleis dei vil innrette seg for å ivareta tilsynsansvaret, og det bør baserast på ei risikovurdering.

Koronarettleiaren kapittel 13 omtaler dette nærare:

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/beredskapsplanlegging-prioritering-og-tilsyn>

#### 5. Tilgang til rapportar frå Nasjonalt kontrollsentral for reisande

Det skal kome varsel og lenke til ny portal frå Helsedirektoratet, men vi har fått informasjon om at den nye portalen er på plass.

Innlogging for brukarane det gjeld skjer frå adressa: **hp.entrynorway.no** (hp i staden for sp først).

Vi forventar at det kjem meir informasjon om kvar ein skal vende seg ved eventuelle problem med å logge seg inn (Helsedirektoratet administrerer dette). Statsforvaltaren kan støtte med tilgang til den første portalen (sp). Fram til det kjem meir informasjon kan vi vidareformidle spørsmål til dei.



### 6. Epidemiologisk situasjonsrapport

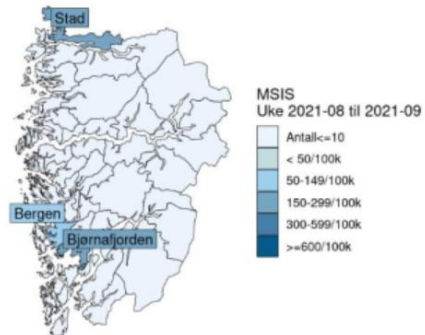
Vestland fylke har hatt auka smitte totalt dei siste to vekene, men smitten er først og fremst knytt til relativt få lokale utbrot, og over halvparten av kommunane har ikkje hatt smitte dei siste to vekene. I rapporten frå FHI ligg Vestland på risikonivå 1 for alle utvalde indikatorar, med unntak av prosentdel positive blant dei testa siste to veker, som er på 1 %. Samstundes har FHI frå denne veka senka nokre av terskelverdiane for dei ulike risikonivåa, etter ein gjennomgang av anbefalingar og system som blir brukt i andre land.

#### Vestland

Antall meldte tilfeller i Vestland var 91 i uke 8, og 140 i uke 9. Dette er en oppgang sammenlignet med uke 7 (83 tilfeller). 14 dagers-insidens ved slutten av uke 8 var 27 per 100 000. I uke 9 var 14-dagers-insidensen 36 per 100 000.

I uke 9 ble 19,1 personer testet per 1000 innbyggere i Vestland, sammenlignet med 18,0 i uke 8. Andelen positive var 0,8 % i uke 8 og 1,1 % i uke 9.

Utviklingen i fylket påvirkes i stor grad av smittesituasjonen i Bergen kommune. Det er ikke meldt om større utbrudd i uke 9. Et mindre utbrudd er rapportert fra Bergen tilknyttet en skole hvor den engelske virusvarianten er blitt påvist.



Folkehelseinstituttet, 2021-03-10

7,0% (3/43) av kommunene i Vestland hadde insidens over 5 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

Full rapport kan de lese her: <https://www.fhi.no/publ/2020/koronavirus-ukerapporter/>

### 7. Forsterka TISK

FHI tilrår at ein i tillegg til gjeldande råd bør vurdere ein meir intensiv TISK-strategi ved oppfølging av nærkontaktar i utbrot, uavhengig av virusvariant.

Kort summert opp inneberer forsterka TISK meir utstrekt testing og karantenesetting, og større merksemd på god gjennomføring av karantene og isolasjon. Helsepersonell bør sikre seg om at informasjon til dei smitta om isolasjon er forstått rett, særleg ved språkbarrierar. Her er det til dømes viktig å vurdere om det er naudsynt med tolk, jf. [Pasient- og brukarrettighetslova kap. 3](#).

Eit tiltak som har vore mye omtalt er «ventekarantene» av husstandsmedlem til nærkontaktar. Dette inneberer at husstandsmedlem til nærkontaktar bør gå i karantene fram til nærkontakten har fått negativt svar på første test (ikkje lengre). Det er ikkje naudsynt at meir perifere kontaktar vert sett i ventekarantene, eller personar som er vaksinert (2 veker etter første dose).

For meir informasjon om forsterka TISK sjå her: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/forsterket-tisk2/>



### 8. Besøk til sjukeheim etter at bebuar er vaksinert

I dei oppdaterte faglege tilrådingane som kom i midten av februar, presiserer Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet at omgrepet nær fysisk kontakt også omfattar ansikt til ansikt-kontakt, altså ein klem.

Unntaket frå regelen om at besøkande i sjukeheim bør halde 1 meters avstand til den dei besøker, tilsette og andre bebuarar enn den dei besøker, er:

- Vaksinerte bebuarar kan ha nær fysisk kontakt, også ansikt til ansikt, med eit avgrensa tal uvaksinerte besøkande, og dei same over tid. Talet på besøkande bør ikkje vere fleire enn det som følgjer av nasjonale, eventuelt lokale, føresegner. Bebuarane bør sjølve får bestemme kven som er deira næraste.
- Viss både den besøkande og bebuaren er vaksinerte kan dei ha nær fysisk kontakt, òg ansikt-til-ansikt. Kontakt med vaksinerte besøkande kjem i tillegg til dei uvaksinerte besøkande bebuaren sjølv har definert som sine næraste.

Vi legg ved brev frå Helsedirektoratet datert 4. mars ved referatet.

### 9. Oppdrag frå HOD

Som nemnt i informasjonsbrev nr. 16, har FHI har fått eit oppdrag frå HOD som gjeld kartlegging av arbeidet som gjerast i kommunane for å sikre eit likeverdig tilbod om vaksinasjon til alle innbyggjarar. Eksemplar på barrierar i kommunikasjonsarbeidet er manglande digital kompetanse, svekka syn/hørsel og språkutfordringar. Kommunane vil ein av dei neste dagane få eit spørjeskjema som handlar om kva informasjonstiltak som er gjort, og kva behov kommunane har identifisert.

### 10. Bestilling av hurtigtestar via rapporteringsmodul i Altinn

Frå helga vil det dukke opp ein ekstra rapporteringsmodul i Altinn der kommunane rapporterer på smittevernustyr og oppfølging av TISK-strategien. I denne modulen er det meininga at kommunane frå 15. mars skal rapportere inn lagerstatus av hurtigtestar og rapportere sitt behov for hurtigtestar.

Helsedirektoratet ber om at fleire kommunar syt for å rapportere inn i Altinn slik at dei får ein betre oversikt over smittevernsituasjonen i fylket.

### 11. Vaksinerings

Helsepersonell som har fått første dose AstraZeneca-vaksine får unntak frå innreisekarantene

Fullvaksinert helsepersonell med kritiske funksjonar i helsetenesta har allereie unntak frå innreisekarantene i arbeidstida. No utvidast unntak til òg å gjelde dei som har fått første dose med AstraZeneca-vaksine, etter at det har gått minimum 3 veker etter første dose. Dei må framleis teste negativt ved grensa, bruke munnbind, halde avstand og vere i karantene i fritida.



### Informasjonsbrev om koronavaksinasjonsprogrammet

FHI publiserer ca. kvar veke nye informasjonsbrev med siste nytt om vaksinasjonsstrategien. Desse går direkte frå FHI til kommunanes postmottak, med beskjed om at dei skal sendast vidare til kommunelegar/smittevernlegar og rådmenn/kommunalsjefar. Vi vil difor ikkje bruke mye tid i våre møte på å repetere innhaldet i desse breva, men nokre unntak vil det i blant vere. Viss de vil ha oversikt over alle tidlegare informasjonsbrev, ligg desse på sidene til FHI, sjå lenke:

<https://www.fhi.no/publ/?term=informasjonsbrev>.