



Referat frå kommunemøte torsdag 20. august

Tema: Koronaberedskap

Deltakarar: Kommunane, Fylkesmannen, helseføretaka, fylkeskommunen, Sivilforsvaret og KS

Ikkje til stades: Austevoll, Austrheim, Modalen, Stryn, Voss, Årdal

1. Informere/presisere

Neste telefonmøte vert **torsdag 27. august kl. 13.30**. Av praktiske årsaker ber vi om at kommunane koplar seg opp i møtet seinast klokka 14.20. Vi ber om at deltakarane namn på kommune/organisasjon i chatten. Vi vil ikkje lenger gjennomføre opprop ved møtestart.

2. Utviklinga i pandemien

Ved siste ordinære møte (i juni) var vi i det Helsedirektoratet no omtalar som ein “kontroll- og opningsfase” i pandemien. Frå slutten av juli har vi sett at gjenopninga har ført til at folk er saman og sosialiserer på ein meir ordinær måte, og har hatt auka reiseaktivitet gjennom sommaren. Det har igjen ført til ein del utbrot lokalt og i klynger.

Helsedirektoratet meiner at pandemien påfører publikum ein «langtidsslitasje». Den siste befolkningsundersøkinga viser at fleire enn før er urolige for smitte, det kan sjå ut som om tilliten til styresmaktene har gått noko ned, og dei mange tiltaka vert oppfatta som mindre tydelege enn før. Det er viktig at vi alle er merksame på denne langtidsslitasjen, gjennom å prøve å motivere folk og vere merksam på å gjere informasjon og tiltak forstålege for publikum.

3. Rapportering

Som ein del av den nasjonale handteringa av pandemien, rapporterer fylkesmennene kvar veke til Helsedirektoratet og DSB. I motsetnad til dei fleste embeta har vi ikkje bedt om faste rapportar frå kommunane kvar veke, men legg til grunn at kommunane orienterer oss når det oppstår ein situasjon eller ei utfordring som kan vere av interesse. Helsedirektoratet har gitt tilbakemelding om at det i nokre tilfelle ser ut til å vere eit visst misforhold mellom fylkesmennene si framstilling av t.d. testkapasitet, og historiar i media om personar som ikkje får tatt test når dei vender seg til kommunane. Direktoratet har ikkje sagt kva konkrete fylke det gjeld.

Vi oppmodar kommunane om å ha ein låg terskel for å orientere oss når det oppstår situasjonar, ut over det reint bagatellmessige, t.d. ved smitteutbrot.

4. Registrering av smittevernutstyr i Altinn

Helsedirektoratet har bedt fylkesmannen om å oppmode kommunane om å verte flinkare til alltid å registrere forventa forbruk neste veke ved rapporteringa. Viss ikkje kommunane skriv noko i desse felta, vil systemet registrere det som at forventa forbruk er null.



5. TISK-strategien – øvingar og anna kompetanseheving

Helsedirektoratet har orientert fylkesmennene om eit arbeid som er under vegs med å utvikle eit opplegg for øvingar og kompetanseutvikling for kommunane, m.a. gjennom bruk av webinar. Fylkesmannen skal ta del i dette arbeidet og vi kjem tilbake med informasjon så fort vi veit noko meir. Smittesporing vil vere eit tema i øvingane.

6. Fagsamling 20. – 21. oktober (Thon Hotel Bergen Airport)

Vi minner om invitasjonen til fagsamling som vart sendt ut 8. juni. Fristen for påmelding er fredag førstkommende.

7. Start i skular og barnehagar

Fylkesmannen vil minne om brevet frå Fylkesmannen v/utdanningsavdelinga datert 17. august. Hovudbodskapen er at det er forventa at skulane og barnehagane no gir eit ordinært tilbod.

Kommunane må rapportere til FM om endringar i tiltaksnivå og eventuelle stengingar i barnehagar og skular. Helsedirektoratet peikar på at trafikklysmodellen er ein nasjonal rammemodell, og eventuelle endringar av lysnivå må gjerast i tett dialog mellom Fylkesmannen og aktuelle kommunar. Lokal smittesituasjon og råd frå Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet skal liggje til grunn for vurderingane.

Førebels er det ikkje opna for at det kan gjerast lokale justeringar ned til grønt tiltaksnivå. Ved lokal smitteauke skal kommunen vurdere om tiltak på raudt nivå er tilstrekkeleg for å få kontroll over smitten, framfor å stenge. Stenging skal ikkje nyttast som eit generelt førebyggjande tiltak.

8. Testkapasitet

Helsedirektoratet oppmodar om å etablere regionale samarbeidsordningar og samarbeid mellom kommunane og spesialisthelsetenesta om testing. Fylkesmannen meiner at vi i Vestland allereie har eit veldig godt samarbeid mellom kommunane og helseføretaka. Det er viktig at Fylkesmannen får tilbakemelding dersom nokon ikkje er fornøgd med samarbeidet slik det er no.

[Helsedirektoratet forventar at kommunane ved behov raskt klarar å rigge seg for ein testkapasitet på inntil 5 prosent av innbyggartalet per veke.](#) Dei største kommunane i landet har hatt nokre utfordringar med å kome opp i kapasitet. Fylkesmannen vil støtte så langt vi kan med å løyse desse utfordringane.

Helsedirektoratet understrekar at kommunane skal gi tilbod om testing alle dagar (dvs. sju dagar i veka).

9. Logistikk og laboratorieundersøking av mottekne prøvar i sjukehusa

Helse Bergen analyserer prøvar fortløpande. Alle prøvar vert analysert innan 48 timar. Det er kapasitet til å gjere 2000 analysar per dag, men kapasiteten kan aukast til 3000. Ved behov kan det òg riggast ei tilleggsløysing som aukar kapasiteten endå meir.



Sjukehuset har ikkje oversikt over kvar prøvane kjem frå, og det vert ikkje gjort ei prioritering av innsendte prøvar.

Helse Bergen har opplevd forseinkingar med transport av testar, og det vert jobba for å finne betre løysingar. Dette gjeld særleg transport frå Sunnhordlandsregionen. Fylkesmannen har snakka med alle helseføretaka om transportutfordringane. Fylkesmannen oppmodar kommunane om å ta kontakt med helseføretaket viss dei opplever forseinkingar, slik at føretaket vert klar over problemet.

10. Orientering om kollektivtransport og skuleskyss

Skuleelevar kan sitje og stå saman under transporten, men dei skal halde avstand til andre reisande. Skuleelevane kan sitje skulder til skulder, men ikkje ansikt til ansikt. Det vert oppmoda om å bruke andre framkomstmiddel der det er mogleg.

Det er utfordringar der busse er full og det er vanskeleg å skilje skuleelevar og andre reisande. I desse tilfella er det ikkje høve til å stå saman.

Det vil kome ein oppdatering av rettleiaren. Fylkeskommunen har basert skuleskyssen på gjeldande smittevernrettleiar.

11. Støtte frå Sivilforsvaret

Sivilforsvaret stiller gjerne opp for kommunane og støttar dei i handteringa av pandemien. Det skjer ei samordning av støtta gjennom Fylkesmannen, for å sikre at Sivilforsvaret set inn hjelp der det er mest nødvendig og prekært.

Sivilforsvaret kan bidra særleg i akuttfasen (òg ved planlagde hendingar), til andre aktørar kan overta. Oppdraga kan vere alt frå å handtere store folkemengder, frakte pasientar, hjelpe til med å køyre ut mat og medisinar, reins og vask av helsepersonell og utstyr (til dømes ambulansar). Sivilforsvaret kan ikkje bidra med direkte pasienthandtering. Den som ber om hjelp frå Sivilforsvaret må ha tilgjengeleg smittevernutstyr.

Sivilforsvaret er ein statleg, tenestepiktig organisasjon som må kalle ut mannskap i samsvar med lovverket og dei avgrensingane som ligg i det. Det må difor gjerast ein vurdering om det skal takast folk ut arbeid til det enkelte oppdraget.

Viss det er aktuelt å be Sivilforsvaret om støtte, kan kommunane kontakte dei døgnbemanna vakttelefonane til sivilforsvarsdistrikta (488 89 300 i Hordaland og 57 62 88 60 i Sogn og Fjordane).

12. Konkrete spørsmål frå kommunane

- a. Karantene eller isolasjon for personar og deira hustand i påvente av prøvesvar

Spørsmålet: *Er personar som ventar på prøvesvar i karantene eller isolasjon? Skal resten av husstanden også vere i karantene?*



Dette avheng av om du ved testaugeblinken allereie var i karantene eller ikkje. Viss du får symptom utan at du er i karantene i utgangspunktet, bør du halde deg heime i karantene til negativt prøvesvar ligg føre og du er blitt symptomfri. Andre husstandsmedlemmar treng ikkje å vere i karantene.

Viss du derimot allereie er i karantene grunna smitteeksponering, og i tillegg har utvikla symptom, skal du isolerast og testast. I dette tilfelle tilrår FHI at husstandsmedlemmar òg held seg heime i karantene. Prøvesvaret vil ikkje påverke karantenetida.

b. Sjuepleiarstudentar som har praksis éin kommune og jobb i ein annan

Spørsmålet: *Hvordan forholder man seg til sykepleiestudenter som har praksis i én kommune og jobb i en annen kommune?*

FHI tilrår at tilsette i sjukeheimane fortrinnsvis bør ha éin arbeidsplass og jobbe i éi avdeling. Ein må vurdere risikoen for smitte ved å ha fleire arbeidsforhold i lys av den lokale smittesituasjonen. KS skriv at ein person med to deltidsstillingar har rett til å arbeide i begge stillingar. Dersom vedkommande er tilkallingsvikar hjå ein anna arbeidsgjevar, kan hovudarbeidsgjevar oppmode vedkommande om ikkje å ta på seg nye vakter.

Når det gjeld studentar, er det òg viktig at desse får nødvendig praksis for å fullføre utdanningsløpet sitt, slik at dei kan fylle stillingar seinare. Ein kan likevel prøve å oppmode om at studentane ikkje tek vakter ved annan arbeidsstad i praksisperioden, slik at det vert minst mogeleg skifte av arbeidsstad.

c. Smittetilfelle på arbeidsplassen og nedvask

Spørsmålet: *Ved smittetilfelle på verft – hvor lenge må arbeidsplassen stå tom, da en ikke vil klare å vaske overalt? Hvilken type nedvask vil være anbefalt?*

Forsvarets forskingsinstitutt gjorde i slutten av april ei [samanstilling av tilgjengeleg faglitteratur om det nye koronaviruset si evne til å overleve og sensitivitet mot desinfeksjonsmiddel](#). Denne seier at viruset kan overleve på overflater som plast og rustfritt stål i opptil 2-4 dagar. På kobberoverflater overlever viruset betydeleg kortare tid (opptil 4 timar).

Gjennomgangen viser at evna som viruset har til å overleve på papp og papir er varierende. Det kan t.d. overleve på papp opp til 2 dagar, men kortare tid på trykkpapir og tørkepapir. Temperatur, sollys, luftfuktigheit og nærvær av organisk materiale (t.d. blod eller kroppsvæsker) påverkar òg overlevinga.

SARS-CoV-2 er følsam for høye temperaturar og kjemisk desinfeksjon. Oksidative desinfeksjonsmiddel (hydrogenperoksid, pereddiksyre), klorpreparat eller alkohol >70 % bør nyttast ved covid-19. Dei ikkje-alkoholbaserte desinfeksjonsmidla, bør nyttast i den konsentrasjonen som leverandøren tilrår.

Vi viser elles til FHI si side om [“Rengjøring og desinfeksjon ved covid-19 til sektorer utenfor helsetjenesten”](#).