



Referat frå kommunemøte torsdag 4. februar 2021

Tema: Koronaberedskap

Deltakarar: Statsforvaltaren, kommunane, Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde, Haraldsplass DS, Fylkeskommunen, KS og Folkehelseinstituttet

Ikkje til stades: Austrheim, Fitjar, Samanger, Tysnes, Ullensvang og Årdal

1. Epidemiologisk situasjonsbilette

Den overordna vurderinga vår av smittesituasjonen er at er talet på nye smitta i Vestland framleis er stabilt lågt. Det er jamlege utbrot, men vi ser at TISK-strategien fungerer og at kommunane får kontroll på utbrot.

Det pågåande utbrotet i Hardanger og Voss, der den engelske varianten av koronaviruset er påvist, er unntak frå hovudtrenden med nedgang i smitte. Utbrotet er ei veldig tydeleg påminning om at situasjonen framleis er labil, og at vi må halde fram med innsatsen for å halde smitten under kontroll.

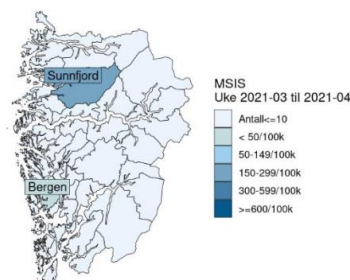
Vi følgjer utbrotet tett og har jamleg dialog med dei råka kommunane. Det har vore fleire møte mellom dei råka kommunane, statsforvaltaren, FHI og Helsedirektoratet denne veka. Vi får snart ei orientering om situasjon v/Ulvik kommune og Folkehelseinstituttet.

Vestland

Mellom uke 53-2 var det meldt om mellom 117-216 tilfeller ukentlig, og antall meldte tilfeller i Vestland har gått opp fra uke 3 til 4. I uke 3 var det rapportert 97 tilfeller, og 14-dagers-insidens ved slutten av uke 3 var 36 per 100 000. I uke 4 var det rapportert om 125 tilfeller, og ved slutten av uken var 14-dagers-insidensen 35 per 100 000.

I uke 4 ble 21,4 personer testet per 1000 innbyggere i Vestland, en oppgang fra uke 3 (16,0). Andelen positive gikk litt ned fra 1,0 % i uke 3 til 0,9 % uke 4.

Folkehelseinstituttet, 2021-02-03



Det er varslet to utbrudd i fylket i uke 4. Et utbrudd tilknyttet en skole og en barnehage ble varslet fra Ulvik kommune. Et utbrudd tilknyttet en klatrehall og private husstander er meldt fra Sunnfjord. I tillegg har et tilfelle fra et tidligere utbrudd i Bergen er påvist med den engelske varianten.

2,3 % (1 /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>)

<https://www.fhi.no/publ/2020/koronavirus-ukerapporter/>

Publisering av risikonivå på statsforvaltarens nettsted

Statsforvaltaren har fått i oppgåve å publisere oversikt over risikonivå i kommunane på nettstedens vår. Vi lager kvar fredag eit oppdatert oversiktskart over fylket. Det tek utgangspunkt i risikonivået som kommunane melder inn i samband med den faste vekerapporteringa.



Lenkje til kartet og tilhøyrande artikkel finn de her:

<https://www.statsforvalteren.no/vestland/samfunnstryggleik-og-beredskap/krisehandtering-og-samordning/risikoniva-i-vestland/>

Vi minner òg om at kommunane skal publisere oppdatert risikonivå på eigen nettstad. Kommunane vel sjølv korleis de gjer dette. Vi lenkjer til Bjørnafjorden sin nettstad til inspirasjon:

<https://bjornafjorden.kommune.no/brann-samfunnssikkerheit-og-beredskap/samfunnssikkerheit-og-beredskap/informasjon-om-koronaviruset-i-bjornafjorden-kommune/lokal-smitterisikovurdering-for-bjornafjorden-kommune/>.

2. Utbrot i Hardanger

Orientering frå Ulvik herad v/rådmann Thore Hopperstad

Ulvik herad står no i en situasjon med 53 tilfelle av covid-19 smitte i kommunen. Fem av tilfella som er påvist er britisk mutert variant. 200 personar har blitt testa, og nærare 500 er karantene og ventekarantene. Legekontoret følgjer opp alle som har testa positivt. Til no har 2 personar vore innlagt på sjukehus, men har ikkje alvorleg sjukdom. Ambulant test-team frå Bergen tek over testing i Ulvik frå fredag 5. februar kl. 12.00. Utbrotet har ikkje fått innverknad på vaksineprogrammet.

Bakgrunn for utbrotet er at to familiar kom heim frå juleferie utpå nyåret. Dei hadde følgd smittevernreglane og testa seg i utlandet, testa seg på nytt i Noreg og gått i 10 dagar karantene. På dag 11 vart éin sjuk og første positive prøve vart stadfesta 28. januar.

Dagen etter fekk 2 familiemedlem positive svar, og ein skuleklasse og ei barnehageavdeling vart sett i karantene. Utover dagen og neste dag vart 6 nye tilfelle stadfesta, med forgreining til fleire klassar og fleire avdelingar i barnehagen.

Det vart sett i gang omfattande smittesporing og testing. Det var 1 ny positiv den 1. februar, og første tilfelle av britisk variant vart påvist. Den 2. februar vart 18 tilfelle stadfesta, og den 4. februar var nye 25 tilfelle stadfesta.

Kommuneoverlegen vedtok 31. januar forskrift, etter rådslaging i KKL, og smitteverntiltaka vart 1. januar innskjerpa gjennom forskriftsending. Tiltaka omfattar mellom anna:

- 14 dagar karantene
- Krav om bruk av munnbind på offentleg transportmiddel, i butikkar og elles på offentlege stader
- Alle arrangementslokale skal halda stengt. Dette gjeld og museumsdrift, treningssenter, ungdomsklubb, mv. og gjeld både for barn, unge og vaksne.
- Både grunnskulen, produksjonsskulen, fagskulen og vaksenopplæringa held stengt og det vert lagt opp til digital undervisning, så langt det går.
- Barnehagen og SFO er stengt.
- Alle med kontorarbeidsplass, i og utanfor heradet SKAL nytta heimekontor, så langt det er mogleg.
- Serveringsstader må stengja seinast kl. 22:00 og kan ikkje servera alkohol etter kl. 21:30 (framleis berre i samband med matsservering)

Viktige moment i handteringa til kommunen er:



Statsforvaltaren i Vestland

- Oppfølging av barn/familiar med særlege utfordringar. Ulvik har dialog med barnevern og PPT om ekstra oppfølging av barn og sjuke familiar. Det gjeld både dei med kjende utfordringar og evt familiar som slit no, t.d. grunna sjuke foreldre.
- Informasjon til innbyggjarane kontinerrleg, gjennom Facebook, heimeside og kommune-app. Informasjon vert i tillegg sendt ut via skulen og digitale kanalar knytt ti barnehagen.
- Framandspråkleg informasjon på nettsida omsett til arabisk, italiensk og engelsk. Ulvik har òg hatt oppfølging med enkeltfamiliar for å sikre at dei har forstått informasjonen.
- Reindyrking av rollar i KKL har vore viktig for å sikre rett bruk av ressursar. KKL vart på grunn av importsmitte og omstenda rundt, satt ved første smittetilfelle.

Kommentar frå FHI v/Frode Forland

Ulvik har gjort inngripande men naudsynte tiltak. Dei har vist god handlekraft og god evne til å samarbeide lokalt og regionalt. Felles handtering er viktig for å handtere utbrotet, og ein reknar med at dei med tiltaka som no er sett inn, vil det la seg gjere å slå ned utbrotet.

Eit slikt utbrot gir raskt kapasitetsutfordringar i ein mindre kommune. FHI kan vere tett på og rykke ut ved behov og støtte i arbeidet med smittesporing. Helsedirektoratet har innsatsteam som kan avlaste smittesporingsteamet og pleie- og omsorgstenestene, viss det skulle vere behov for det.

Den nasjonale tilrådinga til FHI er framleis at 10 dagar karantene er tilstrekkeleg, men det er ein diskusjon i fleire land om denne skal vere 10 eller 14 dagar. FHI har ingen innvendingar mot at Ulvik i ein avklaringsituasjon har gått inn for karantenetid på 14 dagar.

Auka analysekapasitet på Haukeland Universitetssjukehus er positivt for å følgje med på utbreiing av mutasjonar i påviste positive prøver, og FHI ser fram til vidare samarbeid.

3. Smittevern og beredskapsarbeid i Røde Kors hjelpekorps

Kvam kommune v/kommuneoverlege Dag Erlend Skjelbreid har sendt vidare ein e-postdialog han har hatt med Norheimsund Røde Kors Hjelpekorps, om vakter på korpshytta på Kvamskogen under utbrotet. Hjelpekorpsset seier at dei sist vinter prøvde eit system med ringeliste/heimevakt. Dei seier at responstida vert lang med ei slik ordning. Det er meldt fint vår til helga, og med det god grunn til å vente stor aktivitet på Kvamskogen.

Skjelbreid meiner at det er viktig at Røde Kors i dei ulike kommunane òg er samkøyrde om dette og ønskjer difor at vi tar dette opp i møtet.

Vi synst at det på aller måtar er ein relevant problemstilling som vert tatt opp. I vurderinga av smitteverntiltak er det eit viktig mål å unngå at konsekvensane av tiltaka vert større enn konsekvensen av sjølve utbrotet. Røde Kors Hjelpekorps er ein viktig del av beredskapen for å gjere det trygt å ferdast i naturen. Med tusenvis av turistar i løypene er det òg eit stort potensiale for personskaade.

Vi trur likevel at det er vanskeleg å etablere felles køyrereglar i eit fylke som no varierer veldig når det gjeld smittetrykket. Vi meiner at dette må vere ein del av drøftingane av samordning av tiltak som kommunane må gjere når det skjer utbrot.



Vi oppmodar òg om at kommunane er på tilbodssida med å gi råd til korleis Røde Kors og andre frivillige organisasjonar, slik kan gjennomføre beredskapsopplegget sitt utan å påføre medlemene unødig fare for smitte.

4. Vaksinerings

Vaksinerings helsepersonell

Som de er kjende med, held vaksinerings av helsepersonell i kommunar og helseføretak fram. FHI presiserer at helsepersonell som jobbar i eit helseføretak, og som høyrer til ei prioritert risikogruppe, må få tilbod om vaksine i kommunen framfor å måtte vente på vaksine i regi av helseføretaket. Rekkefølge for prioritering er førande og omfattar alle som bur i ein kommune. I slike høve kan ikkje kommunen vise til helseføretaket.

Vaksinekalender

FHI har laga ein kalender som gir eit førebels bilete av tidsplanen for vaksinerings av dei ulike gruppene, basert på informasjonen FHI har i dag. Kalenderen er førebels og vil bli oppdatert kontinuerleg. Scenarioet bygger på forventta leveransar av Pfizer-BioNTech, Moderna og AstraZeneca, at anbefalte prioriterings blir følgde, og at kommunane vaksinerer i same tempo.

Vaksinekalenderen finn de på denne lenka:

<https://www.fhi.no/publ/plakat/vaksineringsscenario/>

Vaksineutstyr

Temperaturloggarar vart sendt ut førre veke. Dei som enno ikkje har motteke dette må melde frå til Helsedirektoratet på vaksineutstyr@helsedir.no. Dei har etterbestilt 50 batteripakkar og små kjøleboksar, desse vert sendt ut rundt 20. februar.

EPJ-verktøy for uttrekk frå journal

Tre av dei store leverandørane skal no ha slike verktøy klare, det er CGM, Infodoc og Hove Medical, som saman dekkjer kring 2/3 av marknaden. Dei to andre hovudleverandørane kjem snart med sine løysingar. Det er inga opplysingar om avvik frå tidsplanen.

Verktøykasse for eit likeverdig vaksinasjonstilbod

Folkehelseinstituttet har publisert et nytt kapittel i Vaksinasjonsrettleiaren. Det omhandlar ulike strategiar for å identifisere og redusere barrierar mot vaksinasjon hjå grupper og enkeltpersonar som elles kan vere vanskelege å nå. Det inneheld praktiske tips for informasjonstiltak, snarvegar til nyttig materiell og råd om tilrettelegging av vaksinetilbod. Føremålet er å motverke sosial ulikskap i vaksineopptaket.

De finn meir informasjon om verktøykassa på denne lenka:

<https://www.fhi.no/meldinger/nytt-kapittel-i-vaksinasjonsveilederen-for-helsepersonell-verktoykasse-for-/>

Vaksinerings av personar med redusert immunforsvar

Vi har fått spørsmål om pasientar som skal til immunterapibehandling på sjukehuset, og om dei kan bli prioritert for vaksinerings. Desse pasientane høyrer til gruppe 4 og nedover i prioriteringsrekkefølge frå FHI, og det er denne kommunane ventast å følgje. Det kan i visse tilfelle vere naudsynt å vike frå hovudregelen, mellom anna med omsyn til behandlingstidspunkt og rett tidspunkt for vaksine. Behandlande lege bør i så fall vere involvert. I slike høve ser vi ikkje noko



problem med at pasientane får vaksine ved sjukehuset. Behandlande lege er òg viktig med omsyn til å vurdere kontraindikasjonar mot vaksine. Vi vil likevel løfte problemstillinga til FHI. Vi viser òg til informasjon om vaksinerings av pasientar med redusert immunforsvar på FHI sine sider:

<https://www.fhi.no/nettpub/vaksinasjonsveilederen-for-helsepersonell/vaksiner-mot-de-enkelte-sykdommene/koronavaksine/>

5. Oppfølging av barn og unge

I situasjonar der tenester til barn og unge vert redusert eller stengt på grunn av smittevern, skal kommunane gjere konkrete vurderingar av kva konsekvensar tiltaka får for barn og familiar. Det er ei klar forventning om at kommunen set i verk naudsynte kompenserande tiltak. Vi viser her til brev frå Bufdir om «nye anbefalinger om smittevern og risikovurderingar» som vart sendt til kommunane 26. januar i år. Bufdir har utarbeidd eit skjema som kan brukast av kommunane som ei hjelp i arbeidet med å vurdere risiko- tiltak og oppfølging (vedlegg til same brev av 26. januar 2021).

Når tenester til barn og unge stenger ned/reduserast, aukar risikoen for at nokre barn vert utsett for vald, overgrep og krenkingar frå personar i eige nettverk og på sosiale medium. Vi veit at barn som allereie har det vanskeleg får det verre når strenge smitteverntiltak vert innført. Dette følgjer mellom anna av FHI sin rapport om «konsekvenser av Covid-19 på barn og unges liv og helse»:

<https://www.fhi.no/publ/2021/konsekvenser-av-covid-19-pa-barn-og-unges-liv-og-helse/>

6. Skulereiser

Sunnfjord kommune har bedt oss om å kommentere høvet til å gjennomføre skulereiser. Konkret var spørsmålet om ei skulereise med buss gjennom fleire kommunar med Oslo som endepunkt. Dei trekkjer fram nokre utfordringar som dei ser med eit slikt opplegg: reiser gjennom fleire kommunar og landsdelar, blanding av ulike skulekohortar og deltaking av foreldra.

Det vert poengtert at dei ser at det smittevern fagleg ikkje er ønskeleg, men at det er dumt at nok ein ting vert «teke i frå» barna.

Samstundes spør dei om ei sik reise vil definerast som eit arrangement, sidan det ikkje er ein vanleg skuleaktivitet og foreldre deltek, og difor har ei deltakargrense som per i dag er på maksimalt 10 personar.

Statsforvaltaren vurderer at dette ikkje vil gå inn under definisjonen av eit arrangement, då opplæringslova definerer det som ein skuleaktivitet. Så lenge skulen er involvert i planlegginga, turen skjer innanfor den opplæringsstida elevane har rett på (ikkje fridagar), ordensreglementet gjeld, skulen sine forsikringsordningar gjeld osv., er det pr. definisjon opplæring og skal vere gratis. At foreldre er med endrar ikkje på dette. Det er difor ein aktivitet i regi av skulen og såleis ikkje eit arrangement.

Eit heilt anna spørsmål er om det er klokt å gjennomføre skulereiser av omsyn til smittevern m.v. Dette må òg takast med i vurderinga. Den største utfordringa ved slike reiser er mobiliteten. Her bør ein oppmoda skulane til å vere kreative, men hugse dei sentrale smitteverntiltaka.



7. Kommentar i høve til å nytte heimeundervisning

Regjeringa har opna for utvida høve til å gje heimeundervisning, òg med andre grunngevingar enn smittevern. Heimeundervisning kan vere aktuelt på gult nivå med mykje fråvær. Vi har forståing for at dette kan synast i motstrid til omsynet til å motverke negative konsekvensar for barn og unge i pandemien. Vi presiserer at det skal vere høg terskel for dette ved gult nivå, og det er meldeplikt til statsforvaltaren ved eit slikt tiltak.

8. Kommunanes tilsyn med Covid-19-forskrifta

Sunnfjord kommune v/Øystein Furnes har stilt spørsmål i tilknytning til brevet frå kommunalministeren, om kommunen sine oppgåver med tilsyn med smitteverntiltak. Spørsmålet gjeld forventningane om oppfølging av folk som kjem inn til landet og såleis er registrert i det elektroniske reiseregistreringssystemet.

I brevet seier kommunalministeren m.a. at kommunane skal føre tilsyn med korleis av innreisekarantenen vert etterlevd. Han viser til at Arbeidstilsynet fører tilsyn med korleis arbeidsgjevarar følgjer smittevernreglene, t.d. ved å syte for eigna opphaldsstad under innreisekarantene. For andre personar i innreisekarantene ligg tilsynsansvaret til kommunane. Ministeren seier at tilsyn med innreisekarantene t.d. kan gjennomførast ved å følgje opp dei karantenepliktige gjennom telefonisk kontakt. Det er eit mål at ein høg del av karanteneopphalda vert følgt opp gjennom stikkprøvekontrollar, og at brot på viktige smittevernregler vert møtt med sanksjonar.

Furnes spør konkret korleis statsforvaltaren tolkar det som kommunalministeren har skrive opp mot tidlegare beskjedar som er gitt? Han stiller òg spørsmål ved kor relevant dette er no når ein i praksis har stengt for nesten all innreise?

Kommunen må sjølv vurdere om det er mogleg å gjennomføre tilsyn i tråd med forventningane frå staten. Vi har ingen problem med å forstå at kommunane er i ein stor ressurs-skvis, og må prioritere hardt kvar ressursane må brukast for å gi størst effekt på arbeidet med å hindre smittespreiinga. Sjølv om vi ser og forstår dei utfordringane kommunane har med å få ressursane til å strekke til, er Statsforvaltaren si oppgåve å bidra til å gjennomføre nasjonal politikk i fylket. Vi viser difor til det kommunalministeren skriv om styrking av inntektene til kommunane, og at det gjer det mogleg å opprette nye stillingar og såleis auke kapasiteten til å kontrollere om reglane om smitteverntiltak vert etterlevd.

Brevet frå kommunalministeren datert 1. februar er vedlagt referatet.

9. Møte med kommunalministeren

Vi sendte onsdag kveld ut ein invitasjon til alle ordførarane til felles digitalt møte om koronasituasjonen, mellom kommunal- og moderniseringsminister Nikolai Astrup og ordførarane og fylkesordførarane, fylkesstyrelseiarane i KS og Statsforvaltarane i Rogaland og i Vestland.



Statsforvaltaren i Vestland

Møtet vert 8. februar kl. 08.00–09.30. Føremålet med det er å gi ministeren ein oppdatert status på handteringa av koronakrisa og gi han innspel til kva slags hjelp staten eventuelt kan bidra med framover.

Som vi skreiv i innkallinga er det av omsyn til kapasiteten berre éin person som kan ta ordet frå kvar kommune.

10. Spørsmål om framgangsmåte for regional forskrift ved utbrot

Bergen kommune v/Kjell Wolff viste til møte med statsforvaltaren og kommunane i Bergensregionen, der dei kom fram til at det var ønskjeleg med regional forskrift ved utbrot av mutert virus. Spørsmålet er kva som er framgangsmåten for å fatte ei slik forskrift.

Kommunane har mynde til å fatte lokal forskrift som gjeld kommunen. Regjeringa ved Helsedirektoratet kan fatte nasjonal forskrift med regional innretning. Vi ber om at kommunen tek kontakt med Statsforvaltaren så snart de ser at det kan verte behov for eit slikt tiltak. Vi snur oss raskt, og vil samordne kommunane i regionen saman med FHI og Helsedirektoratet. Dette vert prioritert nasjonalt.

Regional forskrift har vore diskutert i samband med utbrotet i Hardanger. Statsforvaltaren, FHI og Helsedirektoratet har delteke i diskusjonen med dei aktuelle kommunane om dette. Eit at hovudføremåla med ei regional forskrift i Nordre-Follo utbrotet var å redusere mobilitet mellom regionar og kommunar. Det er ikkje på same måte ei utfordring i samband med Hardanger utbrotet. Med utgangspunkt i dei tiltaka kommunane har sett i verk, ser vi så langt ikkje at det er grunn til ei regional forskrift.