



Referat frå kommunemøte torsdag 20. mai 2021

Tema: Koronaberedskap

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

Ikkje til stades: Helse Førde, Fitjar, Gulen, Lærdal, Masfjorden, Osterøy, Sunnfjord, Samnanger, Sogndal, Ullensvang og Voss.

Møteleiar: Haavard Stensvand

Innhold

1. Vaksinasjon i sommar.....	1
2. Informasjon frå Helsedirektoratet	2
3. Smitteutbrot i Bjørnafjorden kommune	2
4. Smitteutbrot ved Universitetet i Bergen med indisk virusvariant	3
5. Vaksine	3
6. Kontaktregister for kommunelegar.....	4
7. Endringar i covid-19-forskrifta.....	4
8. Bruk av antigen hurtigtest i samband med arrangement	5
9. Epidemiologisk rapport	5
10. Bestilling av sesonginfluensavaksine.....	6

1. Vaksinasjon i sommar

På pressekonferansen i går kveld stadfesta helseministeren at regjeringa gjer ei endring i vaksinestrategien. Det betyr i praksis at 24 kommunar som har hatt eit vedvarande høgt smittepress ein periode, får ein større del av auken i vaksinar som kjem inn til landet, og 319 tilsvarande får færre. Bergen vil få ei tildeling i tråd med folketalet. Dette har skapt mykje engasjement og til dels frustrasjon. Vi vil igjen nytte høvet til å rose kommunane for ærleg, og ikkje minst rask tilbakemelding. Vi sendte ut oppmoding om å rapportere på dei føreslegne endringane i vaksinestrategien sist fredag, med frist tysdag 18. mai. Det er svært imponerende at vi i løpet av den dagen hadde fått tilbakemelding frå alle kommunane. Det gjorde at vi kunne summere dei opp svara og formidle det vidare Helsedirektoratet morgonen etter.

I tillegg nytta både Gunnar Hæreid og dei andre statsforvaltarane høvet til å formidle inntrykka frå kommunane vidare i møte med statsråden på onsdag. Helseministeren sa at innspela og synspunkta frå kommunane hadde vore ein viktig del av avgjerdsgrunnlaget.

I møtet med statsråden tok Gunnar Hæreid òg opp at det er uheldig at informasjon til dømes om nye oppgåver, forventning om rapportering og iverksetjing av endringar i regelverk og tilrådingar har ein tendens til å kome på fredagar. Vi har formidla det same ved fleire høve tidlegare. Ministeren sa at han ikkje har problem med å sjå at det er utfordrande, og at nasjonale styresmakter prøver å unngå det.



Vi har forståing for at det er vanskeleg å planlegge tenesta i sommar før de får konkrete prognosar for vaksineleveransar. FHI har fått i oppdrag å syte for at vaksininga i sommar vert så føreseieleg som mogleg for kommunane.

Helsedirektoratet, FHI og statsforvaltarane skal følge opp kommunane som har meldt frå om at dei har problem med å handtere etterslepet i vaksinasjonen. Vi vil invitere til eit møte om dette med kommunane det gjeld over pinse.

2. Informasjon frå Helsedirektoratet

Vi har allereie snakka om det nasjonale vaksinasjonsprogrammet. Det illustrerer veldig tydeleg kor viktig nasjonale avgjerder er for planleggingsrammene i kommunane. Vi har invitert fagdirektør Svein Lie frå Helsedirektoratet med i møtet for å seie litt om kva som rører seg på nasjonalt nivå, særleg når det gjeld vaksinasjonar og litt om gjenopning.

Orientering ved fagdirektør Svein Lie

Lie sa nasjonale styresmakter forstår det er krevjande å planlegge vaksinasjon i sommarperioden for kommunane, og det blir jobba med å gi så føreseieleg informasjon som mogleg. Jo raskare vi kjem opp i vaksinedekning, dess lettare å kunne lette på tiltak. Lie streka òg under at dei kommunane som har hatt vedvarande høgt smittetrykk har vore kjelde til smittespreiing og utbrot i andre deler av landet.

Koronasertifikat

Det ligg an til at koronasertifikatet vert tatt i bruk nasjonalt tidleg i juni. Det er venta at europeisk løysing vil vere klar i slutten av juni, og ein altså kan rekne med nasjonal bruk av koronasertifikat nokre veker. Vaksininga vil vere ein del av det som gjer at vi kan reise.

Janssen-vaksina (Johnsson & Johnsson)

Vaksinen er godkjent av EMA (europeisk legemiddeltilsynet), og er såleis godkjent for bruk i Noreg. Janssen-vaksinen blir vurdert til å vere mindre eigna for bruk i Noreg gitt vår smittesituasjon. Spørsmålet om frivillig vaksining, mellom anna etiske sider ved dette, er under utgreiing.

Gjenopningsplan

Lie viste til at det er data og ikkje datoane som tel. Det er regjeringa som avgjer dette, men at dei ventar at gjenopningsplanen vil bli følgt.

3. Smitteutbrot i Bjørnafjorden kommune

Bjørnafjorden har dei siste vekene opplevd eit smitteutbrot blant barn og unge. Vi har bedt dei orientere om korleis dei har handtert utbrotet og dei erfaringane/læringspunkt kommunen har gjort seg.

Orientering ved ordførar Trine Lindborg

Kommunen har hatt eit stort utbrot på ein av ungdomsskulane. Smitteutbrotet vart avdekket 3. mai, og viste seg å ha starta med smitta lærar til to skuleklassar. Smittesporing viste raskt at det kunne vere fleire smitta, og dei valte å gå over til digital undervisning for heile trinnet frå 7. mai. Kommunen hadde møte med FHI og Statsforvaltaren den same helga, for å diskutere om dei skulle gå for tilrådingar eller innføre lokal forskrift. Det vart avdekket fleire koplingar, m.a. kulturskule.



Det har ikkje vore vidare smitte til den andre ungdomsskolen på Os. Vidare smitte har skjedd innanfor husstandar. Per i går var det 38 smittetilfelle i kommunen, som var relatert til det aktuelle smitteutbrotet. På det meste var om lag 1000 menneske i karantene i kommunen førre helg.

Kommuneoverlege Klaus Melf orienterte om eit særleg tilfelle der ein elev testa negativt to gonger, men fekk symptom etter gjennomført karantene og testa positivt på dag 12 etter mogleg smitteeksponering.

To andre kommuneoverlegar kommenterte at dei hadde sett liknande tilfelle med positiv prøve etter karanteneperiode, der det ikkje hadde vore råd å avdekke seinare smitteeksponering.

Randi-Luise Møgster i Helse Bergen kommenterte at laboratoriet ved Haukeland har tilgjengeleg PCR testustyr som gir raskare svar og kan nyttast ved utbrot. Det vart nytta i Bjørnafjorden. Ved behov kan laboratoriet kontaktast.

4. Smitteutbrot ved Universitetet i Bergen med indisk virusvariant

Påvist indisk virusvariant ved eit mindre smitteutbrot knytt til UiB har fått mykje mediemerksemd den siste tida, og vi har bedt Bergen kommune orientere om dette.

Orientering ved smittevernoverlege Egil Bovim

Bovim orienterte om eit lite utbrot ved UiB med påvist indisk virusvariant. Han orienterte generelt og kort om det overordna, då det ved eit så avgrensa utbrot fort kan vere fare for å spore informasjon til enkeltpersonar. Tre personar hadde hatt eit møte der alle fekk påvist smitte i etterkant. Kommunen mistenkte tidleg indisk virusvariant. Det har vore nokre smittetilfelle til, men Bovim gav skryt til involverte for å ha handla rett. Det har ikkje blitt påvist nye tilfelle dei siste vekene.

Utbrotet har fått svært stor merksemd i media, kommunen har òg fått mange innsynsbegjæringar.

Bovim orienterte om at kommunen tilbyr det dei kallar utbrotsmøte (Teams) med verksemd der smitteutbrot blir avdekkja, der dei sikrar felles situasjonsforståing, forventning til vidare utvikling og lagt ein plan for vidare handtering. Han kalla dette ein suksessfaktor i samarbeidet med UiB. Denne type møte men bidreg til at ein tidleg kjem i gang med samarbeid, får avgrensa utbrot og at det er effektiv ressursbruk.

Avslutningsvis viste Bovim til at den indiske virusvarianten no er dominerande i Storbritannia, og at ein må rekne med å få indisk virusvariant til landet igjen.

5. Vaksine

Vi er klar over at personellressursar vil bli ei utfordring i samband med sommarens vaksinasjon. Vi les i Bergens Tidende at vikarbyrå lokkar med sommarbonus og gode ordningar for reise og bustad for dei som har lang reiseveg. I ein slik kamp om ressursar blir det fort få vinnarar og mange taparar, og vi oppmodar kommunane til størst mogleg grad av solidaritet med kvarandre i tida som kjem.

Vi har fått tilbakemeldingar frå fleire av dykk om at de får fleire vaksinar øymerka dose 2 i veke 21 enn de har personar som skal ha dose 2. Vaksineforsyninga har sagt at overskotet kan nyttast som dose 1. Med leveransane venta framover seier dei at det ikkje skal vere noko problem å få nok dose 2 til desse seinare.



Eit gledeleg nyhende er at Pfizer-vaksinen Comirnaty no er godkjend av EMA for lagring i kjøleskåp i inntil ein månad - dette gjeld uopna hetteglas. Slik vi har forstått det skal merkinga på hetteglasa endrast, slik at utvida lagringstid gjeld for dei dosane som kommunane mottok frå og med neste veke.

Det kom eit brev 14. mai om endra doseintervall for mRNA-vaksinar. Intervallet utvidast frå 6 til 12 veker frå og med gruppe 8 - friske under 65 år. For dei med underliggende tilstandar gjeld framleis 6 veker. For immunsupprimerte gjeld framleis 3 veker for Pfizer, og 4 veker for Moderna.

Det er førebels ikkje klart kva som vil skje med Janssen-vaksinen. Den er godkjend i EU, og dermed i Norge òg, men det er enno ikkje teke avgjerd om korleis den eventuelt vil bli brukt i Noreg.

Av litt meir generell nyhende om vaksinane ser det ut til at mRNA-vaksinane òg er effektive mot indiske variantar av viruset. Erfaringar frå Israel tyder på smitte i alle aldersgrupper, inkludert barn, fall når omlag 60% av befolkninga var vaksinert.

FHI sendte informasjonsbrev nr. 20 ut 12. mai. Vi håper det har nådd ut til alle, elles må de gje oss beskjed. FHI sa i møte tysdag denne veka at det kjem eit nytt brev i slutten av denne veka som gjeld vaksinering i sommar, men det vil truleg diverre ikkje innehalde endelege tal dosar for sommaren. Vi melder tilbake ved kvart høve at dette hastar for kommunane å få svar på. FHI har til no venta på at regjeringa skulle ta avgjerd om geografisk skeivfordeling av vaksinar, då det er eit styrande premiss for kva leveransar som kjem framover.

6. Kontaktregister for kommunelegar

Norsk helsenett har på oppdrag frå Helsedirektoratet etablert ei teknisk løysing for kontaktregister for kommunelegar, slik at det blir enklare å kome raskt i kontakt med kvarandre til dømes i samband med smittesporing. Det er ei utviding av det eksisterande Bedriftsregister, som er ein del av NHNs Grunndata-plattform. Registeret skal innehalde generisk kontakinformasjon som gjer at det alltid skal vere mogleg å kome i kontakt med beredskapsfunksjon i kommunen, som kan bringe vidare viktig informasjon til kommunelegen, evt. direkte til kommunelegefunksjonen viss kommunen har ei slik ordning. Det er planlagt at registeret gjerast klart for registrering i slutten av veke 20. Kommunen er dataansvarleg for informasjonen som leggst inn, og registrering av opplysingar skjer via Bedriftsregisteret i Helsenettet. Brevet frå Helsedirektoratet blir sendt ut saman med referatet.

7. Endringar i covid-19-forskrifta

Det har den siste veka blitt gjort fleire endringar i forskrifta, som alle har blitt sendt vidare til dykk. Vi oppsummerer dei viktigaste:

- Grunna behov for strengare kontroll med importsmitte og nye virusvariantar, vart kravet til karantene gjennomført på hotell skjerpa til å gjelde alle som har opphalde seg utanfor EØS/Schengen/Storbritannia i løpet av dei siste 10 dagane før ankomst Noreg, jf. **§ 5 tredje ledd**, med unntak for dei som oppfyller gitte vilkår. Moglegheita for karantene i egen heim har altså vorte mindre.
- Det har kome definisjonar for kva som meinast med omgrepa *vaksine*, *beskytta* og *fullvaksinert*, jf. **§ 3 fjerde, femte og sjette ledd**.
- Det er gjeve unntak frå smittekarantene og ventekarantene for dei som er beskytta, med eit tilleggsvilkår ved unntak frå smittekarantene om at dei som berre har fått dose



Statsforvaltaren i Vestland

1 må testast med PCR mellom døgn 3 og 7 etter nærkontakt, jf. **§ 4 andre og tredje ledd**. For slike karantenefritak krevjast dokumentasjon frå norsk helse- og omsorgsteneste.

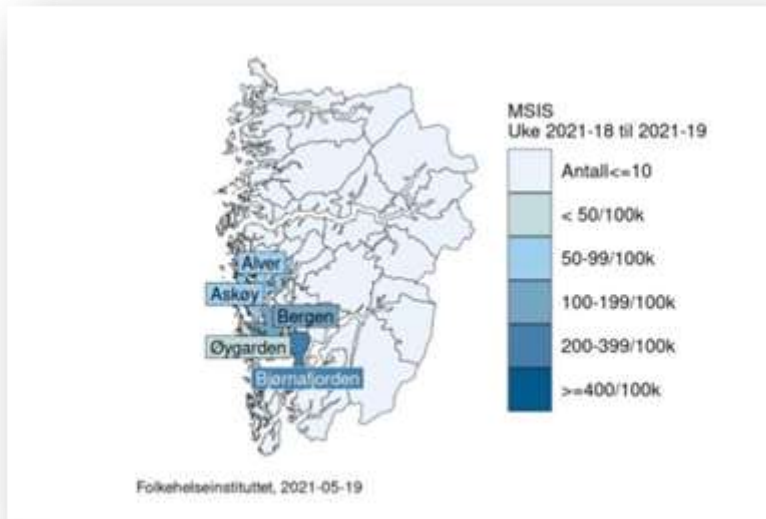
- 9. mai kom òg revidert rundskriv om karantenehotell frå Justis- og beredskapsdepartementet – G-13/2021 - der mellom anna krav til karantenestad og kva som er ei naudsynt reise er nærare definert.

8. Bruk av antigen hurtigtest i samband med arrangement

Vi har fått spørsmål om kommunane kan nytte antigen hurtigtestar til testing i samband med arrangement, som eit supplement til ordinære smitteverntiltak, noko fleire arrangørar pressar på for. I koronarettleiaren frå Helsedirektoratet, kapittel 1.1 Testing, står det ikkje noko om at dei skal nyttast til dette føremålet, og ikkje heller på sidene til FHI om antigen hurtigtestar. Vi veit likevel at Hdir og FHI no jobbar med å vurdere om testing skal gi tilgang til kultur- og idrettsarrangement med meir, og at dei skal spele inn råd til regjeringa som tek avgjerd. Dette heng saman med arbeidet knytt til koronasertifikat, som vil bli kopla opp mot ulike helseregistre. Vi har sendt førespurnaden vidare til Helsedirektoratet og FHI for å undersøke om dei er kome nærmare ei tilråding, men har ikkje fått svar enno.

9. Epidemiologisk rapport

Vestland					
Indikator	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18	Uke 19
Antall tilfeller per uke	308	227	230	291	179
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dagar	95,6	83,7	71,5	81,6	73,6
Antall personer testet per 1 000 per uke	24,2	23,0	21,2	23,6	20,0
Andel positive blant de testede per uke	2,0 %	1,5 %	1,7 %	1,9 %	1,4 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dagar	7/43	6/43	3/43	3/43	4/43
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	72 %	84 %	89 %	92 %	93 %



- Detaljert oversikt i Sykdomspulsen: <https://spuls.fhi.no>
- Full rapport kan de lese her: <https://www.fhi.no/publ/2020/koronavirus-ukerapporter/>
- Fylkeslegens vurdering: <https://www.statsforvalteren.no/vestland/samfunnstryggleik-og-beredskap/krisehandtering-og-samordning/fylkeslegens-vurderingar/>

10. Bestilling av sesonginfluensavaksine

Tida er igjen kome for å bestille årets sesonginfluensavaksinar. Alle som høyrer til ei målgruppe skal få tilbud om vaksine, og nasjonalt er målet en dekning på minst 75% av personar i målgruppene. Målgruppene er omtalt i vaksinasjonsrettleiaren til FHI, og vaksinane må bestillast samla til éin adresse per kommune. Ved bestilling bør kommunane sjå mot totalt forbruk til målgruppene førre sesong for å få bestilt nok doser, ordrehistorikk ligg i bestillingsløyisinga. FHI jobbar òg med avtale om forsterka influensavaksine til dei eldste, meir informasjon om dette kjem.

Tradisjonell influensavaksine og pneumokokkvaksine er tilgjengeleg for førehandsbestilling no, og **frist for bestilling er 1. juni**. Vaksiner bestilt innan 1. juni leverast normalt i oktober. FHI kjøper inn tradisjonell vaksine frå to ulike produsentar, og kundar i Vestland skal bestille **Vaxigrip Tetra**. Vi legg ved brevet i referatet, sjølv om kommunane allereie skal ha fått dette 15. april.