



Referat frå kommunemøte torsdag 11. februar 2021

Tema: Koronaberedskap

Deltakarar: Statsforvaltaren, kommunane, Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde, Haraldsplass DS, fylkeskommunen, Skyss, FHI

Ikkje til stades: Fjaler, Stad, Ullensvang, Årdal, Sivilforsvaret, KS

1. Informasjonssaker

Forlenging av regional forskrift

Det skal vere eit møte i dag torsdag 11. februar kl. 15.00, der vi skal diskutere med dei aktuelle kommunane, Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet, om det er aktuelt å forlenge, eventuelt endre den strenge forskrifta som vart sett i verk i helga.

Smitteutbrot i Hardanger og Voss

Vi har hatt ein veldig tett og god dialog med Hardangerkommunane, Voss og Samnanger om utbrotet der. Det er meir kontroll over situasjonen no enn for nokre dagar sidan, sjølv om Ulvik framleis har nye smittetilfelle og fleire hundre innbyggjarar i karantene. Vi vil nytte høvet til å gi honnør til alle kommunane, og særleg Ulvik, for den jobben som er gjort så langt. Det er òg all grunn til å gi ros til dei kommunane som har gitt ressursstøtte desse dagane.

Ein kort orientering frå Ulvik herad, over ressursituasjonen og smittebiletet i heradet, står i punkt 14 nedanfor.

2. Innsynskrav

Innsynskrav frå c19fakta.com

Vi har fått melding om særskilte omfattande innsynskrav som er sendt alle kommunar i heile landet. I og med at statsforvaltarane er klageinstans for kommunane, kan vi ikkje seie så mykje konkret om handteringa, ut over at det som eit utgangspunkt etter offentleglova berre kan krevjast innsyn i dokument som ligg føre frå før. Kommunen treng ikkje svare på spørsmål eller laga dokument som ikkje finst frå før, for å svare ut eit innsynskrav. Men alt som må tolkast som eit innsynskrav må ha eit svar der kommunen gjev til kjenne om kravet vert teke til følgje eller avslege. Det må òg opplystast om klagerett og klagefrist.

Dernest har vi gjeve det rådet at kommunane bør bruka KS sentralt og juristane der for å få til eit koordinert svar på innsynskravet frå c19fakta.com. Dette har også andre statsforvaltarar gjort, og vi går ut frå at KS sentralt er i gang med dette.

Statsforvaltaren i Oslo og Viken har laga eit kort og generelt rettleiingsnotat om korleis ein handterer denne typen innsynskrav. Rettleiingsnotatet finn de som vedlegg til referatet.

Andre ytringar og førespurnader med same tema

Alver kommune har i dag gjort oss merksame på at det òg kjem inn ein del ytringar som stiller spørsmål om det vitskapelege grunnlaget for smitteverntiltak, og at tiltaka utgjør brot på Grunnlova. I utgangspunktet treng ikkje kommunen svare på reine ytringar. Ein må likevel sjå om det er noko



Statsforvaltaren i Vestland

konkret som krev eit heilt kort svar, til dømes der det er stilt eit spesifikt spørsmål som gjeld adressatkommunen. Her vil det heilt sikkert vera grensetilfelle mot kva som må reknast som rein spam som er sendt ut til alle.

Vi oppmodar kommunane å bruke KS sentralt i handteringa av slike førespurnader òg.

3. Strategi for handtering av utbrot – halde fram med inngripande tiltak når vaksinasjonsdekninga aukar?

Vegen vidare i kampen mot pandemien?

Øystein Furnes i Sunnfjord kommune har stilt oss nokre gode spørsmål om vegen vidare i kampen mot pandemien. Han spør om kva strategi vi bør vi ha, og kva som er klokt å gjere i den situasjonen vi er i med stadige utbrot med meir smittsame virusvariantar. Sentrale punkt er:

- Skal vi gå for rask og full nedstenging, sjølv om vi veit at det i stor grad rammar born og unge igjen?
- Kor lenge skal vi halde fram når all biologisk kunnskap om virus og utvikling tilseier at ein mutert variant med større smittepotensiale tek sin plass?
- Kva skal vi kommunisere ut til innbyggjarar som er stadig meir tiltakstrøytte?
- Risikerer vi at dei negative effektane av smitteverntiltaka skal nulle ut, og vel så det, all den positive effekten av dei?

Furnes peiker òg på at premissen for vurderinga av behovet for tiltak vert endra etter kvart som vaksinedekninga vert stadig betre.

Orientering frå FHI v/ Frode Forland

Forland sa at dette er godt formulerte problemstillingar som vi står i saman. Vi er i ein skiftande fase når det gjeld vidare strategi. FHI gjer råd til Helsedirektoratet og regjeringa, som gjer sine vurderingar om kva som skal vere vegen vidare når det gjeld styrke på tiltak, endring av tiltak, og t.d. strategien vidare knytt til vaksininga.

Vi ser stadig fleire nye muterte virus og fleire utbrot som ikkje berre er knytt til innreise. Samstundes ser vi, slik Furnes påpeiker, tiltakstrøytteleik i folket. Vi ser òg at det til ein viss grad har vorte ei politisering av tiltaka, i alle fall i Osloområdet.

Dei positive trekka er at vi har fått meir vaksinar og at vi er i ferd med å få fleire vaksinar ut til den enkelte kommune og ut til innbyggjarane. Vi ser òg at vi allereie har fått færre utbrot i sjukeheimar og færre innleggingar, og vi tolkar det som eit teikn på at vaksininga som har vorte gjort til no har begynt å virke.

Generelt ser vi òg positivt på at det framleis er ein nedgåande smittetrend i dei fleste fylke og totalt sett i landet, sjølv om det er ein situasjon som er litt meir uroleg i nokre fylke; i Vestland, Trøndelag og Agder.



Oppsummert kan ein seie at vi har mange positive teikn, samstundes som vi har ei frykt for at vi skal få fleire ukontrollerte utbrot med dei muterte virusvariantane. Strategien har difor vore å slå hardt ned lokalt for å prøve å stoppe utbrota og for å hindre at vi får ein spreining av muterte virusvariantar i heile landet. Sett hen til resultatata i Nordre Follo, så meiner vi at denne strategien er i ferd med å lukkast òg i Ulvik, Kvam, og forhåpentlegvis seinare òg i Bergen.

Spørsmålet er kor lenge vi kan halde på med dette. Det er nok slik Furnes seier, at vi må halde på i alle fall i nokre månadar til, fram til vi har fått vaksinert mange nok av dei som er i risikograppa. Tidsplanen for utrulling av vaksinar finst i vaksinekalenderen som ligg på [heimesida til FHI](#) og vi trur at vi får vaksinert dei aller fleste i risikograppa til utgangen av juni.

Når vi kjem lenger i vaksininga må vi etter kvart stille spørsmål om kor lenge det er forsvarleg/rimeleg å ha tiltak på same nivå som vi har hatt. Føremålet med tiltaka er for å sikre liv og helse. Når vi då ikkje lenger har så mange uvaksinerte i risikograppene, så må ein finne rett tiltaksnivå og etter kvart avtrappe tiltaka i forhold til kostnadane for tiltaka.

Likevel, i den fasen som vi framleis står i per no, så meiner FHI at forsterka TISK-strategi er ein føremålstenleg strategi å bruke. Det betyr å teste meir, å teste folk både inn og ut av karantene, og at vi t.d. har folk i avklaringskarantene mens dei venter på at nærkontaktar i karantene får svar på sin første prøve. Det er òg positivt at ein held fram på stor grad av nabohele mellom kommunane, slik vi no har sett i Hardanger og området rundt Bergen. I tillegg til ei god samordning mellom nasjonale, regionale, og lokale tiltak.

Vi håpar at vi kan gå tilbake til å bruke kommunelegehandboka, med risikonivåa og dei tiltaksvurderingar som står der, i staden for nasjonale tiltak på regionalt nivå. Kommunane har stor fridom til å innføre eigne forskrifter. Dei kan bruke handlingsrommet som dette gir, og kan framleis samarbeide og samordna seg gjennom lokale forskrifter.

Svaret er ikkje enkelt, men vi må stå i det litt til og tenkje at vi med tidvis stramme lokale tiltak har ein moglegheit til å unngå å ha forsterka tiltak i heile landet.

4. Epidemiologisk situasjonsbilete

Situasjonen generelt har ein flat utvikling med lave tall. Dei enkelte utbrota med muterte virusvariantar ser ut til å vere under kontroll, og vi ser at tiltaka har ein effekt.

Vi har fått nokre tilbakemeldingar om tenester som er påverka i kommunar med utbrot. Vi har ikkje fått tilbakemelding frå spesialhelsetenesta om større konsekvensar, anna enn nokre utfordringar grunna karantenering av enkelte nøkkelpersonell. Når det gjelder smitteutviklinga så ser det ut til å vere under kontroll.



Vestland

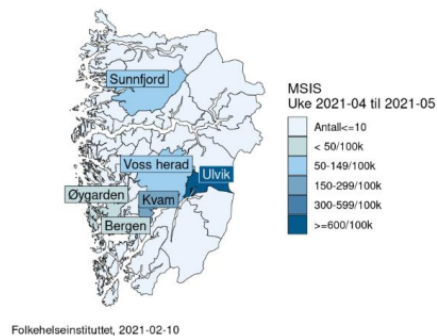
Mellom uke 1-3 var det meldt om mellom 97-216 tilfeller ukentlig, og antall meldte tilfeller i Vestland har gått opp fra uke 4 til 5. I uke 4 var det rapportert 124 tilfeller, og 14-dagers-insidens ved slutten av uke 4 var 35 per 100 000. I uke 5 var det rapportert om 217 tilfeller, og ved slutten av uken var 14-dagers-insidensen 54 per 100 000.

I uke 5 ble 20,3 personer testet per 1000 innbyggere i Vestland, en nedgang fra uke 4 (21,4). Andelen positive gikk opp fra 0,9 % i uke 4 til 1,7 % uke 5.

Det har vært en økning i forekomsten i Vestland fylke for uke 5. Økningen påvirkes først og fremst av utviklingen i Ulvik og Bergen kommune. Ulvik har et pågående utbrudd med den engelske virusvarianten tilknyttet private husstander, skoler og barnehager og helseinstitusjoner med foreninger til flere av nabokommunene. I tillegg rapporteres det om utbrudd av den sørafrikanske virusvarianten i Bergen tilknyttet arbeidsplasser.

9,3 % (4/43) 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>)



5. Tannlegar/helsepersonell og vaksiner

Vi får melding om at private tannlegar tar kontakt med kommunane for å bli vaksinert som helsepersonell. Vi har tidlegare sagt at kommunane har ansvar for å vaksinere tannlegar i den offentlege tannhelsetenesta. Vi tok difor kontakt med FHI om problemstillinga denne veka, som sannsynlegvis òg gjeld andre grupper helsepersonell. Utgangspunktet er at vaksinasjon kan skje på eitt av to stader: I kommunane eller i helseføretaka. FHI vurderer at kommunane har ansvar for:

- innbyggjarar som bur eller oppheld seg mellombels i kommunen.
- helsepersonell som jobbar som helsepersonell i kommunen (ikkje helseføretak).

Slik FHI ser det, skil ikkje plikta for kommunen på kven som er arbeidsgjevar for helsepersonellet, men kor ein jobbar som helsepersonell. Det er kommunen sjølv som gjer ei vurdering av i kva rekkjefølgje dei vil prioritere vaksinasjon av dei ulike helsetenesteområda. Samstundes er helsepersonell òg innbyggjarar i ein kommune, og kan få tilbodet på den eine eller andre måten.

6. Tilgjengelegheit på telefon ved leveranse av vaksiner

I møtet mellom FHI og SF tysdag, melder FHI behov for eit fast telefonnummer som vaksinedistributør kan nå kommunen på.

Alle kommunane har oppgitt telefonnummer til vaksinekoordinator. Vi ber om at de legg til rette for å kunne svare på dette telefonnummeret.



7. Vaksineforsyning

Vi har fått spørsmål om distribusjon av vaksinar etter veke 8. Som de nok er kjende med, vil det i veke 8 berre bli sendt ut Comirnaty for 2. dose til dei som fekk 1. dose i veke 5. Grunnen til dette er at kommunane fekk ekstra store leveransar i veke 5, slik at mange fekk 1. dose då.

Når det gjeld leveransar framover, er dette hefta med usikkerheit, men FHI oppdaterer [vaksineringsscenarioet](#) kontinuerleg. På side 2 av denne er det oversikt over venta leveransar. Det går fram av denne at det er venta størst tal doser av Comirnaty, slik at det bør vere nok til grupper med høg risiko. Fram mot sommaren er det også tre andre vaksinekandidatar som kan bli aktuelle for godkjenning. Det må likevel tas høgde for at det kan kome endringar.

8. Testing av nærkontaktar

FHI sendte fredag førre veke ut ei orientering om at dei vil kome med råd om meir omfattande testing av nærkontaktar. Denne skal vere sendt til postmottak i kommunane, men de finn orienteringa frå FHI som eit vedlegg til dette referat.

Oppsummert seier rådet at nærkontaktar bør testast inn og ut av karantene.

9. Oppdaterte råd om besøk i sjukeheim

Ettersom dei fleste sjukeheimsbebuarar no er vaksinert mot covid-19, og vil ha redusert risiko for å utvikle sjukdom, har Helsedirektoratet og FHI endra fleire av råda for besøk i sjukeheimar.

De skal ha motteke eit brev om dette fredag førre veke, men de finn òg brevet som eit vedlegg til dette referat. I tillegg finn de meir informasjon [i Helsedirektoratet sin koronarettleiar](#), og i [FHI sin koronarettleiar](#).

10. Bekymring knytt til tiltaksbyrde for barn og unge

Utdanningsdirektoratet og Bufdir har over tid hatt ein bekymring for situasjonen til barn og unge, og korleis tiltaksbyrden vil påverka barna. Udir og Bufdir har laget eit brev som gjeld dette tema, og som no er overlevert FHI og Helsedirektoratet.

Vi gjer oppmerksom på at brevet er lagt som vedlegg til dette referat og informasjonen i brevet kan brukast ettersom informasjonen, innspellene, og perspektivet kan vere nyttig i dei vurderingane som kommunane skal gjere når situasjonen til barn og unge skal vurderast.

11. Oversikt over bustadkommune for elevar i vidaregåande skule

Vi har fått tilsendt ei liste frå fylkeskommunen med oversikt over bustadkommune for elevar i vidaregåande skule.

Denne oversikta kan vere eit nyttig vurderingsgrunnlag ved smitteutbrot så lenge avgrensa mobilitet er eit viktig føremål. Dette vil til dømes kunne nyttast av kommunar som i dag fell inn under Covid-19 –forskrifta kapittel 5A (Bergen, Kvam og Ulvik) når dei skal vurdere overgangen frå digital opplæring til undervisning på raudt nivå (som i utgangspunktet gir opplæring i skulens bygg).

Oversikta gir ikkje eit svar på om elevar går på den nærmaste skulen i eigen kommune, berre kva kommune dei kjem i frå. Samstundes ser ein at elevar i hovudsak er elev ved skular innanfor eigen kommunegrense. I kommunar som er vertskapskommune for fleire skular vil dette gje mindre



nyansert informasjon enn for dei kommunane som har ein eller få skular. Særleg vil dette gjelde Bergen kommune.

De finn oversikta som eit vedlegg til dette referat.

12. Orientering frå Skyss v/ Målfrid Vik Sønstabø

Skuleskyssen vert organisert av Fylkeskommunen i samråd med kommunane, og vert i utgangspunktet dimensjonert etter tal på elevar med lovfesta rett på skuleskyss (jf. opplæringslova). Transportane vert utført med eigne skulebussar, som òg er opne for andre passasjerarar, eller med ordinære rutebussar i linjenettet. I tillegg er skuleskyss òg organisert med drosjar, og i nokre tilfelle med privatbilar.

Det har vore ei kontinuerleg oppdatering av smittevernrettleiarar heilt frå starten av pandemien, både for skuleskyss og annan kollektivtransport. Vi har no fastlagt og tilpassa nivå på gult og raudt, og vi har forsterka tiltak ved auka smitterisiko i samfunnet generelt. Det er likevel ei utfordring for oss å ta omsyn til ulike retningslinjer for skuleelevar og andre reisande på same buss, men vi tenkjer at det ikkje er umogleg viss vi samarbeider om dette.

Det er ikkje praktisk mogleg å doble all skuleskyss, sjølv om ein hadde ønskt det. Det er heilt enkelt ikkje nok bussar og sjåførar, sjølv om vi hadde tatt i bruk alt som er kommersielt tilgjengeleg av t.d. turbussar. Det er difor viktig at vi i Skyss har godt samarbeid og god dialog med kommunane, skular, elevar, og foreldre for å ivareta skuleskyssen på ein smittevernfagleg forsvarleg måte.

Dei nasjonale rettleiingane for alle passasjerar kjem frå Helsedirektoratet, og det følgjer av dei at det er lov å avvike frå tilrådinga om 1-meters avstand på korte reiser under ein time. Dette gjeld for alle, inkludert skuleelevar. Det er heller ikkje slik at elevane må sitte saman med elevar frå same kohort, men ved å bruke kohortar så kan ein sitte tettare saman enn 1 meter òg på reiser som varar lenger enn ein time. Det er òg viktig å huske på at lokale og nasjonale føringar om t.d. bruk av munnbind gjelder alle, inkludert skuleelevar.

Erfaringane tilseier at ikkje alle er kjent med at dei kan sitte tettare enn 1 meter, og dette har i nokre tilfelle ført til kapasitetsproblem.

For å fremje godt samarbeid har Skyss faste kommunekontakter som selskapet har god dialog med, men vi skal utvide dialogen for å sikre brei forankring i alle ledd i kommunane. Kommunane må svært gjerne gje tilbakemelding om korleis dei ønskjer å få informasjon frå Skyss, for å få til best mogleg informasjonsflyt.

Vidare har vi kontakt med bussoperatørane døgnet rundt. Vi vurderer kontinuerleg om det er tilstrekkeleg kapasitet for å gjennomføre skuleskyssen etter gjeldande tilrådingar, og vi gjennomfører tiltak ved behov.

Sjåførane våre har diverre ikkje høve til, og heller ikkje heimel til, å handheve lokale eller nasjonale tilrådingar og påbod. Ansvar for dette ligg på den enkelte reisande. Vi ser at det er eit stort behov for å få ut informasjon til elevane om deira ansvar og om gjeldande tilrådingar og påbod. Vi tenkjer her at skulane kan vere med å hjelpe oss til å betre nå ut til elevane.

Vi ser òg at det av og til kan vere naudsynt med tilsyn av elevane, før, under, eller etter skulereisa, for å få gjennomført transporten så forsvarleg som mogleg etter rådande smittevernsyn. Det kan t.d. vere vegleiarar med på skulebussen, og påstiging kan organiserast kohortvis. Dette for å utnytte den kapasiteten vi har, og for å gjere reisa så trygg som mogleg. Vi tenkjer òg at elevane sjølv kan bidra ved å prøve å sitte saman med elevar frå deira kohort.



Statsforvaltaren i Vestland

Det er òg viktig at elevane bidrar ved å ikkje reise ved mistanke om smitte eller om dei er sjuke. Her minner vi òg om at påbod om munnbind er den enkelte elevs ansvar (over 12 år).

Det er viktig at vi held fram med den gode kommunikasjonen vi har med kommunane, og vi ber kommunar, via sin kommunekontaktperson, å melde inn kapasitetsutfordringar til oss. Vi kan òg samarbeide for å få fram data som kan brukast som grunnlag for vurderingar av tiltak det er behov for.

13. Nasjonal rapporteringsløyising (vekerapportering)

Vi takkar for rapporteringa som de har sendt inn til oss kvar veke dei siste månadane. Rapporteringa gir oss eit viktig overblikk på status ute i kommunane.

Det har no vorte laga ein nasjonal løyising for å samle inn tilsvarande informasjon frå kommunane. Vi vil difor avvike vår rapporteringsløyising og gå over i den nasjonale løyisinga i løpet av neste veke. Viktige punkt som vi ønskjer å informere om er:

- Løyisinga krev at den/dei i kommunen som skal rapportere søker om tilgang.
- Pålogging til rapporteringsskjema vil skje gjennom ID-porten.
- Frist for rapportering er måndagar innan kl. 12.00 (ikkje fredag slik vi har hatt tidlegare).

Vi sender ut meir konkret informasjon om løyisinga i starten av neste veke. Informasjonen vert sendt til beredskapskontraktar, og rådmenn/kommunedirektørar i tillegg til dei som de har meldt inn som ansvarleg for rapporteringa i kommunen. De står fritt til å sjølv velje kven i kommunen som skal gjere rapporteringa.

Informasjonen de rapporterer inn er viktig for å gje oss, og nasjonale styremakter, eit overblikk over situasjonen i kommunane. Vi håpar difor at de opprettheld den gode svarprosenten, no som vi går inn i ein ny løyising.

14. Orientering frå Ulvik herad om ressursituasjonen v/ Thore Hopperstad

Ulvik herad ønskjer for det første å takke alle som har hjulpt så langt.

Status per i dag er 12 nye positive prøvar, dette er prøvar som vart tatt på tysdag.

I tillegg er situasjonen på omsorgstunet endra, det er tre pasientar som har vore smitta og no er helsetilstanden, spesielt til den eine av dei, vorte mykje verre. Dette gjer òg at avdelinga må ha inn fleire personellressursar til den skjerma avdelinga.

Vi har eit stor behov for sjukepleiarar for å handtere somatisk avdeling, vi vil difor oppmoda om at dei som eventuelt har moglegheit til å hjelpe oss med sjukepleiarar tek kontakt med Thore Hopperstad så kjapt som mogleg.

- **Kontaktinformasjon Thore Hopperstad**
 - **Mobil: 400 07 158**
 - **E-post: thore.hopperstad@ulvik.kommune.no**

Ta kontakt når som helst. Ulvik har moglegheiter for overnatting, og hotellrom ståande, for tilreisande helsepersonell frå andre kommunar.



Statsforvaltaren i Vestland

Ulvik jobbar parallelt med andre løysingar på personellproblemet via vikarbyrå, men veldig mykje vikarbyrå brukar personell frå Danmark, Sverige, og Finland, som går rett i ti dagars karantene da dei vert henta til Noreg.

Spørsmål

Sunnfjord kommune v/ Øystein Furnes spør om personen som vart alvorleg sjuk var vaksinert?

Ulvik har tre som vart sjuke etter vaksinering, den som er alvorlegast sjuk var berre halvaksinert. Dei to andre var fullvaksinert, og det med veldig god margin med meir enn 10 dagar frå andre vaksine til dei testa positivt.