



Referat frå kommunemøte torsdag 28. januar 2021

Tema: Koronaberedskap

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

Ikkje til stades: Austevoll, Etne, Masfjorden og Voss.

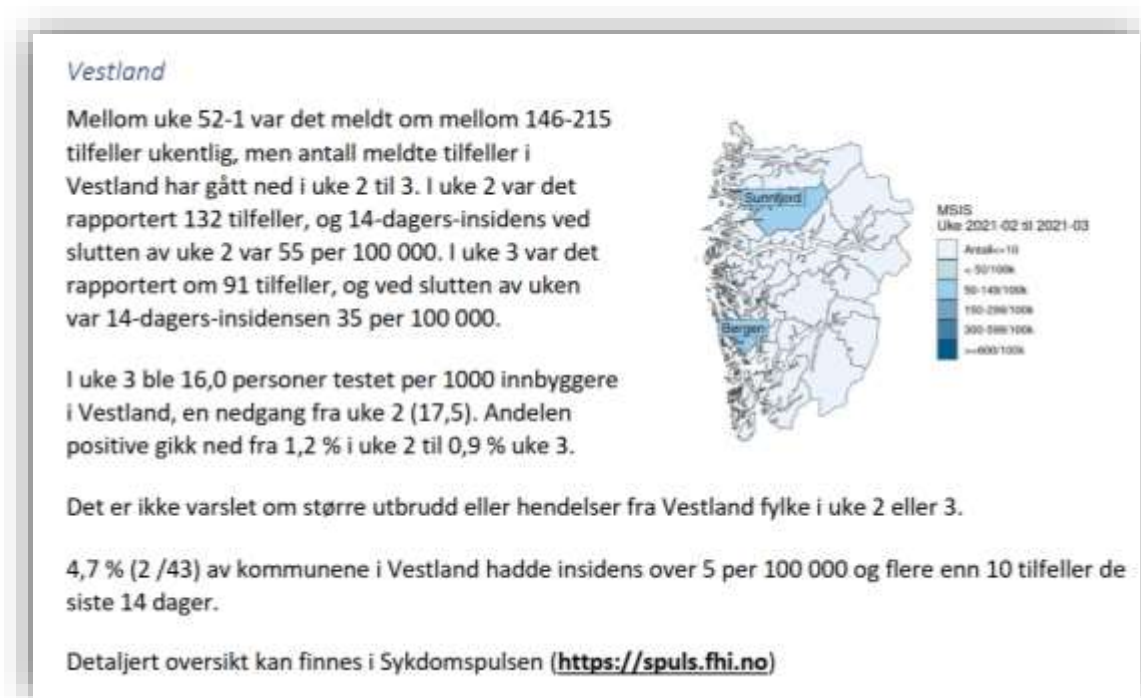
1. Smittesituasjonen i Vestland og nasjonalt

Alle fylke har smittetal som peikar nedover. I vårt fylke har vi hatt låge smittetal sidan byrjinga av desember. Det er òg viktig å seie at når vi har utbrot i fylket, har vi no erfaringar frå mange kommunar som viser at tiltaka og strategien vi har fungerer. De slår ned utbrot og befolkninga følgjer opp i så stor grad at vi får det til. Siste dømet i vårt fylke er Sunnfjord kommune. Fylkeslegens vurdering er at dette betyr at vi har kontroll.

At vi får mutasjonar av virus er ikkje første gong i denne pandemien og heller ikkje siste, dette er føreseieleg. Denne gongen har den siste mutasjonen fått mykje større merksemd enn tidlegare. Det er stramme tiltak i 25 kommunar rundt Oslo. Tiltaka som vart bestemt nasjonalt var vurdert som tilstrekkelege for utbrotet. Likevel har nokre fylke og kommunar sett i verk ytterlegare tiltak. Dette påverkar folk, og kanskje meir enn naudsynt. Fylkeslegen er særleg bekymra for born og unge, særleg med den epidemiologiske situasjonen vi har no. Vi må alle tenke at verken born eller unge, eller for så vidt alle, treng leve under for strenge tiltak.

Vi tenker at slik situasjonen er no, er det ikkje naudsynt med særlege tiltak utover dei generelle, nasjonale råda og retningslinjene. Unntaka er der det er utbrudd.

Utdrag frå siste epidemiologiske rapport frå FHI:





2. Oppdatering om smittesituasjon v/Frode Forland, fagdirektør FHI

Deler oppfatninga av at det er ei positiv utvikling i landet som følgje av smitteverntiltak. For første gong på lenge er det nedgang i alle fylke samtidig. Vestland er blant fylka med lågaste smittetal, på eit nivå der det er mogleg å handtere smitteutbrot med lokale tiltak.

Det er mykje uro knytt til nye virusvariantar, og det har vore rapportert at dei kan vere 40-70 % meir smittsame. Tal frå Danmark kan indikere at den britiske virusvarianten er 36 % meir smittsam. Framover er dette ein slags kamp mot klokka; vi må halde nede trykket frå det meir smittsame viruset og samtidig få vaksinert så mange som mogleg i risikogrupperne. For å halde nede eit virus som er 36 % meir smittsamt, må vi ha eit R-tal som ligg om lag 30 % under 1, det er omtrent der vi er i Noreg no ($R=0,7$). I Danmark har dei berekna smittespreiing både ut frå den tradisjonelle spreinga (om lag $R=0,6$), men dei ser at spreinga for den britiske varianten ligg på $R=1,1$.

Dei harde tiltaka for å slå ned utbrotet i Nordre Follo er innført for å prøve å hindre at virusvarianten festar seg og spreier seg utover heile landet, slik at ein må til med tiltak i mange fleire kommunar og fylke. Det blir arbeidd med å vurdere tiltaka som gjeld for Oslo-regionen fram til søndag. Tiltaka i og rundt Nordre Follo har hatt to føremål; få betre kontroll med smittespreiinga og med reiser inn og ut av regionen. Det er betre kontroll på smittespreiinga, men ikkje full kontroll på utbrotet.

Forland gjekk gjennom statistikk og data for vekene 53/2020 til 3/2021, som viser ein nedgåande trend. Det er god testkapasitet og talet innlagte i sjukehus og tal dødsfall er omtrent stabilt.

Danmark har òg klar nedgåande trend, etter at dei innførte veldig skarpe tiltak då dei såg at dei fekk inngang av den britiske virusvarianten. Dei analyserer mange fleire prøvar med heilgenomsekvensering enn vi har klart så langt i Noreg, og rapporterer at 12 % av deira utval positive prøvar er av den britiske virusvarianten. Det er svært mykje, og Danmark er uroleg for at virusvarianten vil ta over smittespreiinga i samfunnet i løpet av februar. I Finland og Noreg meiner vi å ha kontroll på dei klyngene vi har fått inn så langt, men det er stor moglegheit for at det er meir smittespreiing i samfunnet enn vi kjenner til.

Nordre Follo

Smittespreiinga har føregått i tre-fire veker allereie, og kommunen har følgd opp med TISK-tiltak frå det første tilfellet. Utbrotet på sjukeheimen i Follo er kome under kontroll med dei vanlege tiltaka. Det gjekk nokså lenge før ein vart klar over at det var snakk om den britiske virusvarianten, og det var dei «vanlege» tiltaka som vart brukt for å kontrollere utbrotet. Årsaka til at ein har gått hardt ut i Nordre Follo, er at dette var dei første to tilfella av varianten som ein ikkje klarte å knytte til ei kjent innreise, eller spreiking til nærkontakt av nokon med kjent innreise frå Storbritannia. Det har vore behov for å få betre oversikt og avgrense smittespreiing som tiltak i regionen.

Det er òg diskusjonar om smitte i barnehagar og sekundærtifelle knytt til dette. Barn har vore smitta og har smitta vidare. Likevel gjeld framleis kunnskapen om at barn truleg blir smitta om lag halvparten så ofte som vaksne, og smittar vidare halvparten så ofte som vaksne.

Det er framleis slik at styresmaktene meiner å ha kontroll på dei fleste smittetilfella og at det er få sporadiske tilfelle. Den smitten som har vore stadfesta har i stor grad vore knytt til husstandsmedlemmer. FHI hentar inn sekvensar frå prøvar frå andre nærliggande kommunar.



Bodskapen til kommunane er at dersom de ser utbrot som er meir atypiske i form, og som smittar lettare, så send sekvensar til FHI for analyse.

TISK-strategien er avgjerande for å avgrense alle utbrot, og har så langt vist seg å vere effektivt for å halde pandemien i sjakk. Vi vil få endå større utfordring dersom vi får dette meir smittsame viruset inn. Då må vi kanskje tenke ein meir «forsterka» TISK-strategi med meir testing i karantene, meir omfattande smittesporing og skarpere oppfølging av at karantene blir følgt (jf. tiltaka i Nordre Follo).

Det er viktig å ha merksemd på smittesporing både bakover for å forstå korleis smitten kom inn, og framover for å hindre at det skal spreie seg vidare. Det har vore stilt mange spørsmål om kvifor det går seint å analysere prøvane hjå FHI. Heilgenomsekvensering er ikkje ein enkel analyse. Det tek normalt fem til sju dagar og er ressurskrevjande. FHI har rolle som referanselaboratorium som held oversikt over dei mutasjonane som blir oppdaga. Instituttet har sett ei rekkje av desse i Noreg som t.d. ved Hyllestadutbrotet og «smittebussen» m.fl. Desse var òg utbrot som vart slått ned med dei tiltaka vi hadde.

Fram til no har det vore del av rutineovervakinga medan det no blir del av utbrotssopklaringa. FHI aukar difor analysekapasiteten, og har laga nye analyser som berre tek føre seg ein del av genomet som kodar for det såkalla pigg-proteinet (spike). Det er inngått samarbeid med Norwegian Sequencing Centre og Oslo Universitetssykehus. FHI har fått på plass ein forenkla PCR som særskilt kan gå etter mutasjonane og som kan rullast ut til alle laboratorium. Det er viktig å ha ein styrka dialog med kommunane om å få inn dei rette prøvane, slik at ein kan etterspore når det er særleg mistenkte situasjonar.

Vaksine

Det er varsla lågare tal doser i februar frå AstraZenica enn lova, og dette forseinkar utrullinga av vaksine. FHI har forsøkt å lage ein vaksinekalender som viser kor langt ein kjem med dei ulike vaksine til disposisjon for dei ulike delane av landet. Denne blir revidert på bakgrunn av dei nye signala om redusert inngang av vaksine. Det blir jobba med dette kontinuerleg, det same gjeld om ein skal gjere justeringar på prioriteringslista for vaksiner. Strategien framover er framleis at risikogrupper er først, ikkje geografi. FHI håper òg at det er fleire av andre produsentar det er gjort avtale med som kan kome med vaksiner i løpet av første halvår.

Presentasjon delt i møtet ligg ved utsending av referatet til kommunane og dei andre deltakarane. Nokre lysbilete er unnateke offentlegheit ligg difor ikkje ved.

3. Testkapasitet og sekvensering av virusvariantar v/Elling Ulvestad, avd.sjef mikrobiologisk avdeling Haukeland Universitetssjukehus (HUS)

Laboratoriet har stabil høg kapasitet no, kan ta unna 5 % av befolkninga i Vestland for analyse. For Helse Bergen vil det seie at dei kan analysere 4 200 prøvar per døgn. Det er godt samarbeid med Helse Førde, der laboratoriet har kapasitet til å analysere 500 prøvar per døgn. Helse Førde analyserer prøvar for sitt opptaksområde til vanleg, HUS analyserer for sitt område med 18 kommunar rundt Bergen og i tillegg for Hugesundsregionen og Helse Fonna. I samband med utbrotet i Sunnfjord analyserer Helse Førde ein liten periode berre prøvar frå Sunnfjord kommune, mens HUS tar prøvane frå andre kommunar i opptaksområdet.

Dei er opptekne av kort svartid for prøveanalyse. Det er vanskeleg å måle tida frå prøve er tatt i primærhelsetenesta til den kjem til laboratorium, på grunn av ulike måtar å registrere på. Når HUS



Statsforvaltaren i Vestland

måler omløpstid frå prøve kjem til laboratorium til prøvesvar er levert, svarar dei på 90 til 95 % av i løpet av 24 timar. Nokre få prosent av prøvene blir gitt svar på innan 48 timar. Har eigen hentetjeneste til ulike hentestader, og prøver å få prøvetransporten til sjukehuset til å gå så fort som mogleg.

Helse Vest har bedt om at dei held oppe noverande kapasitet i tre månader framover.

For eit mikrobiologisk laboratorium er det ikkje særleg komplisert å gjere analysar av virusvariantar. HUS har allereie begynt å lage algoritmar for å teste desse virusvariantane med PCR. Denne testen kan brukast til å sekvansere spike-/pigg-proteinet på viruset for å fange opp virusvariantar (særleg den britiske, sør-afrikanske og brasilianske varianten). I dag vart første sekvansanalyse gjennomført. Den fungerte bra og HUS forventar å kunne sette i gong med slik analyse for dei ulike variantane på rutinebasis frå førstkommende måndag. Det blir ikkje ein veldig omfattande jobb fordi det er såpass få positive prøvar i nedslagsområdet. I dagens smittesituasjon er det om lag ti til tjue positive prøvar av dei 2 000-3 000 daglege analysane. Positiv rate i nedslagsfeltet er rundt 0,6-0,7 % av prøvane. HUS vil truleg ha kapasitet til å gjere variantanalyse på omtrent alle prøvane dei får inn no. Ved stort utbrot vil dette ikkje vere tilstrekkeleg kapasitet, og i samarbeid med avdeling for medisinsk genetikkk riggar dei seg difor for å kunne handtere eit langt større tal analysar.

Spørsmål

- Sunnfjord kommune: Sekvensering av heile genomet blir ikkje gjort på HUS, det må til FHI? Svar frå HUS: Nei, HUS sekvanserer ikkje heile viruset per i dag, men begynte i dag med sekvansering av spike-proteinet. I løpet av neste veke eller veka etter kjem dei òg til å gjere heilgenomsekvansering.
- Sunnfjord kommune: Vi snakka med FHI i går og forstod at all kapasitet går til sekvansering av spike-protein. Full genomsekvansering kunne ta ganske lang tid, stemmer det? Svar frå FHI: Vi har måtte analysere det mest relevante no knytt til utbrotet i Nordre Follo, for kjente mutasjonar knytt til spike-proteinet. Det kan oppstå mutasjonar/delesjonar i heile virusgenomet. Det er viktig i ein overvakingssamanheng, men FHI har kopla seg på andre fagmiljø som gjer dette. Om dei òg får inn heilgenom frå HUS er det òg viktig, og det er viktig at lab der er i kontakt med FHIs laboratorium slik at vi får god oversikt på dette på nasjonalt nivå. Svært viktig å koble desse analysane mot dei som driv med smittesporing, eit aktivt jegerarbeid for å finne dei som ev. har hatt denne mutasjonen/varianten.

4. Vurdering av risikonivå for covid-19 og tiltak som kan vere eigna til å førebygge eller stanse smittespreiing

I eit brev frå Kommunalministeren og Helse-og omsorgsministeren før jul, peikte dei på at Statsforvaltaren skal ha oversikt over og kunnskap om lokale planar for smittevern. I tillegg vart det streka under ei rolle med å gi støtte til lokal handtering. Påminninga kom i samband med at Regjeringa bestemte å innføre systemet for å risikovurdere smittesituasjonen på fem risikonivå med tilhøyrande tiltakspakkar, som omtalt i e-post tysdag denne veka.

Som ein del av oppdraget er det som omtalt i tidlegare kommunemøte forventa at vi kvar veke skal gå gjennom risikovurderingane saman med kommunane og bidra til samordning av tiltak ute i kommunane. Som vi sa på sist møte, ber vi no kommunane om å leggje inn vurderinga av det risikonivået kommunen er på i vekerapporten som må vere oppdatert fredagar innan kl.12.00. I tillegg er det ei forventning til at kommunane skal offentleggjere vurderinga på si heimesida, og vi



Statsforvaltaren i Vestland

skal omtale den samla risikovurderingane på vår heimeside. Vi arbeider med å lage eit kart i fylkesatlas som viser risikonivåa i kommunane.

Eit nytt rapporteringssystem er under arbeid nasjonalt, som truleg vert klart i løpet av februar. I det vil det òg ligge system for vising av ulike tema i rapportane i kart.

Som vi skreiv i e-posten om dette på tysdag, ønskjer vi å ha dialog med kommunane om tiltaksnivå. Det gjeld ikkje minst i vurderinga av om tiltak bør etablerast i større område, t.d. i alle kommunar som ligg innanfor det aktuelle bu- og arbeidsområdet.

Akkurat no er vi inne i ein svært positiv trend når det gjeld smitte i Vestland, men det kan snu seg fort. Vi var invitert med inn i eit møte med kommunane i Bergensregionen på tysdag, der dei sjølv om det er lite smitte på vestlandet diskutere konsekvensane som eventuelt hadde blitt av eit Follo-utbrotet dersom det skulle kome i vårt område. Vårt inntrykk er at kommunane som deltok i møtet meiner at det i seg sjølv er veldig nyttig å ha ein slik arena for drøfting av smittevernarbeid i regionen.

Vi trur det er verdifullt å ha slike arenaer, og vil tilrå sterkt at det òg i andre bu- og arbeidsområde blir etablert slike arenaer/forum for utveksling av informasjon og diskusjonar av tiltaksnivå. Vi tenker at det vil gjere det lettare å snakke saman viss det oppstår eit alvorleg utbrot, og det kan òg vere nyttig å diskutere kva råd de gir innbyggjarane når det ikkje er utbrot.

Kommunane i Bergensområdet har sjølv teke initiativ til møte der vi har lytta inn. Dersom det er andre regionar som tenker å ha slike, ønskjer vi gjerne å bli invitert inn for å lytte og til dømes bidra med å kople inn nasjonale styresmakter der det er relevant.

Statsforvaltaren kan gjerne ta initiativ til møte, men det er i så fall fint å få tilbakemelding om kommunane faktisk ønskjer at vi skal gjere det.

5. Tenester til barn og unge – fysisk tilgjengelege tenester

Sjølv om det har gått ut oppfordringar til heimekontor er det viktige unntak frå desse. Vi minner igjen om at det er særleg viktig at de syter for god og fysisk tilgjengelege tenester som er viktige for barn og unge – og deira foreldre for at dei skal kunne ivareta barna. Det har no kome klare føringar for kva tenester som i denne samanhengen blir rekna som naudsynte og som er føresett fysisk opne.

Dette er lista i eit skriv frå Buf-dir som både FHI og Helsedirektoratet har lese gjennom og står bak. Det omfattar både utdanningstilbod, helsetenester i kommunen og i spesialisthelsetenester, sosiale tenester i NAV m.fl.:

<https://bufdir.no/nn/aktuelt/temaside/koronavirus/profesjonelle/informasjonskriv/om-tilstedevarelse-og-fysiske-moter-for-tjenester-av-betydning-for-utsatte-barn-og-unge/>

6. Vaksinar

Vaksinetilgang

- AstraZeneca: som kjent gjennom media vil ikkje AstraZeneca levere 1,12 millionar dosar til Noreg i februar som planlagt. Talet ser ut til å bli kring 200.000 dosar, kanskje noko mindre.



Statsforvaltaren i Vestland

Leveransane til heile EU blir lågare enn først antatt, og det går føre seg forhandlingar.

- Moderna: små leveransar som kjem kvar 14. dag. Førebels sendast desse difor berre til sentrale deler av Østlandet.
- Pfizer: det var varsla ein reduksjon i tal dosar framover, men i går vart det kjent at leveransane allereie frå neste veke igjen vil bli som tidlegare planlagt. Ombygging og nye avtalar om produksjon har gått raskare enn venta.

FHI melder at mRNA-vaksinar, som vaksineane frå Pfizer og Moderna, ser ut til å verke fint mot den britiske varianten av viruset.

Vaksinering av helsepersonell

Vi har fått nokre spørsmål om kommunane kan halde fram med å nytte 20 prosent av vaksineane til vaksinering av helsepersonell. FHI har sagt at kommunane kan halde fram å gjere det til annan beskjed vert gitt.

Plikt til vaksinering av personar med midlertidig opphald i kommunen

Helsedirektoratet har gitt ei uttale om plikt til vaksinering av personar med midlertidig opphald i kommunen. Kort oppsummert må opphaldet vare over ei viss tid for at kravet om å bli vaksinert trer i kraft.

Vi legg ved uttalen frå Helsedirektoratet i referatet, som informert om i møtet:

Utgangspunktet er smittevernloven § 7-1 jf. forskrift om vaksinasjonsprogram § 1 som bestemmer at:

"Denne forskrift gjelder kommunens tilbud om vaksinasjon i henhold til det nasjonale vaksinasjonsprogrammet til personer som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen".

Det er kommunens helsetjeneste som er gitt ansvaret for å gjennomføre vaksinasjonsprogrammet. Det er derfor relevant å se hen til reguleringen av kommunens "sørge for ansvar" etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Om oppholdsprinsippet uttales det i forarbeidene til bestemmelsen at: *"Det innebærer at ansvaret også omfatter personer som kun oppholder seg kortvarig i en kommune, for eksempel i forbindelse med ferie. Avhengig av tjenestetypen må det kreves en viss varighet av oppholdet for at kommunens plikt til å yte tjenester skal inntre. For eksempel vil kommunen ikke ha plikt til å yte tjenester til en person som har bosted og oppholder seg i en kommune, og som reiser over kommunegrensen kun i den hensikt å få helse- og omsorgstjenester fra nabokommunen."* (Hdirs understreking)

Ved vurderingen av om kommunen har plikt til å yte vaksine etter forskriften § 1 til personer som midlertidig oppholder seg i kommunen, må det gjøres en konkret vurdering av oppholdets varighet. Helt kortvarige opphold som f.eks. i forbindelse med arbeidsreise eller fritidsopphold faller utenfor kravet om midlertidig opphold etter forskriften § 1. Vaksinering gjennom koronavaksinasjonsprogrammet er en omfattende logistisk øvelse og vaksinen er foreløpig et knapphetsgode. Det er derfor gode grunner til å fortolke bestemmelsen om "midlertidig opphold" relativt strengt. Det vil for eksempel kunne forrykke distribusjonen og fortrenge fastboende i vaksinasjonskøen om alle som oppholder seg på hytter i store hyttekommuner som f.eks. Hvaler omfattes av kommunens vaksinasjonsplikt. Det stiller seg imidlertid annerledes for personer som har tatt fast opphold på hytta. Personer som ikke har annen relevant bostedsadresse i Norge enn hytteadressa vil normalt omfattes av kommunens plikt til å gi vaksine.

Et annet eksempel på personer som kan være omfattet av kommunens plikt til vaksinasjon kan være personer som har flyttet inn hos samboer, men har beholdt opprinnelig bolig i annen kommune. Videre nevner vaksinasjonsveilederen følgende eksempler på personer med midlertidig opphold etter forskriften § 1



Statsforvaltaren i Vestland

"Kommunen har ansvar for å gi et vaksinetilbud til risikopasienter blant midlertidig bosatte, så som papirløse, asylsøkere, diplomater, studenter, arbeidsinnvandrere, innsatte i fengsler og beboere i andre institusjoner. Det kan imidlertid være vanskelig å finne prioriteringsstatus for disse personene utover alder. Helsepersonell i institusjoner, fengsler og tilbud til papirløse må derfor kunne melde inn vaksinebehov til kommunen."

Vaksineutstyr

Temperaturloggar til bruk for kontroll/overvaking av temperatur i kjølebokser og kjøleskap skal ha blitt sendt ut denne veka. Det kjem fleire kjølebokser i februar/mars. Helsedirektoratet har ikkje fått tilstrekkeleg mange kjølebokser til å dekke innmeldt ønskje frå kommunane, og ikkje alle kommunar får det talet kjølebokser dei har bedt om i første leveranse. Det same gjeld batteripakkar. Kjøleboksane er til odel og eige for kommunane jf. spørsmål frå nokre av kommunane.

Innspel/tilbakemelding knytt til vaksineforsyning og leveranse av vaksineutstyr

Ved innspel/tilbakemeldingar til FHI om vaksineforsyning eller Helsedirektoratet om forsyning av vaksineutstyr, ber vi om at de sjølv gir beskjed direkte til instituttet/direktoratet:

Kontaktinformasjon:

- FHI, vaksineforsyning: vaksineforsyningen@fhi.no
- Helsedirektoratet,, vaksineutstyr: vaksineutstyr@helsedir.no

7. Restlager av influensavaksiner

Nokre kommunar har meldt tilbake at dei har att influensavaksinar. Vi har vore i dialog med FHI som har gitt beskjed om at desse kan omdisponerast til andre kommunar som ikkje har hatt nok til å vaksinere dei prioriterte gruppene, eller til forsvaret. Per i dag har vi ikkje fått tilbakemelding om at det er kommunar i Vestland eller andre deler av landet som har etterspurt fleire influensavaksinar. Det er difor no dialog med Forsvaret for å kartlegge deira behov, og avklare korleis ei overtaking av restvaksinar praktisk kan gjennomførast.

Vi vil ta kontakt med dei aktuelle kommunane i løpet av dagen for å forsikre oss om at vi melder vidare rett informasjon om tilgjengelege vaksinar til forsvaret.

Vi ønskjer å streke under at dersom kommunen har innbyggjarar i prioriterte grupper som ikkje er vaksinerte, kan de sjølv sagt vaksinere desse. Vidareformdling til forsvaret er frivillig, vi ønskjer berre å bidra til at vaksinedosane i fylket vert nytta der det er behov for dei og unngå at dei tek opp plass som de treng til koronavaksineringa.

8. Gjennomføring av politiske møte

Vi har fått nokre spørsmål om det å ha administrative og politiske møte i ein kommune er å sjå på som eit «arrangement», med dei avgrensingane det gir i talet deltakarar .

Vi forstår covid-19 forskrifta slik at møte på ein arbeidsplass, uavhengig av om det er i ein kommune eller ikkje, ikkje er rekna som arrangement og såleis fell utanfor reglane i covid-19-forskrifta om avgrensing av tal deltakarar.



Statsforvaltaren i Vestland

Det følgjer av teksten i [§ 13, 1. ledd bokstav c](#)) at «...møter eller sammenkomster som ledd i ordinært arbeid eller undervisning på skole eller universitet» ikkje er å rekne som arrangement. Vi forstår dette slik at det er opp til arbeidsgjevar å syte for at interne møte vert gjennomført i tråd med smittevernkrav, men at avgrensingane i talet deltakarar i forskrifta ikkje gjeld.

Sjølv om vi meiner at forskrifta òg opnar for å gjennomføre politiske møte utan dei avgrensingane i tal som gjeld for «arrangement», er det ikkje utan vidare lett å lese seg til. Vi ser at enkelte kommunar har fått negativ omtale etter å ha hatt slike møte og folk har meint at det har vore i strid med reglane.

For å få ei endeleg avklaring på spørsmålet har vi kontakta KS. Dei seier at dei er kjent med problemstillinga og arbeider med å få ei endeleg avklaring på korleis forskrifta skal forståast på dette om området. KS håper å få ei rask avklaring og vil informere om på www.ks.no innan kort tid.

9. Innreiserestriksjonar

Regjeringa informerte i går om at dei innfører nye strenge innreisereglar frå natt til fredag 29. januar. Innstrammingane skjer som følgje av smittesituasjonen internasjonalt og er gjort på bakgrunn av tilrådingar frå Helsedirektoratet og FHI.

Grensene er no i hovudsak opne for personar med opphald i Noreg. Det er på lik linje med innstramminga i mars 2020 nokre unntak for å sikre tilgang til viktige varer og tenester. Regjeringa er innforstått med at dette er eit svært inngripande tiltak, og har sagt at dei vil gjere ei ny vurdering om to veker. Dei har fortløpande dialog med aktørane i arbeidslivet for å sikre at ein finn gode løysingar på utfordringar som måtte oppstå som følgje av dette, og for å kunne justere tiltaka ved behov.

For meir informasjon: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/innfører-de-strengeste-innreisereglene-til-norge-siden-mars-2020/id2830390/>

10. Innreiseregistrering

DSB vil stenge tilgang til innreiseregistreringssystemet for personar som fekk tildelt brukartilgang for 10 eller fleire dagar sidan, utan å ha logga seg inn. Dette vert gjort for å avgrense tal personar med tilgang til registreringsopplysningane.

Brukarar som har fått tilgangen sin stengt men som framleis har eit tenestleg behov for det, kan ta kontakt med DSB v/Johan Stenshorne for å gjenopne tilgangen: Johan.Stenshorne@dsb.no.

11. NHO – kapasitet og ressursar i næringslivet

Vi har hatt dialog med NHO Vestland om ressursar og kapasitetar som kommunane kan ha nytte av i samband med handteringa av pandemien. Bakgrunnen var eit møte i fylkesberedskapsrådet der dette var tema. Sivilforsvaret og Heimevernet er viktige statlege forsterkningsressursar, men det skal ikkje fungere som ein alminneleg arbeidskraftreserve.

I instruksjonen som regulerer HV si støtte til aktørar med ansvar for samfunnsstryggleik under koronapandemien, er det t.d. formulert slik at støtte berre kan gjevast viss det oppstår ein situasjon



Statsforvaltaren i Vestland

som går ut over kva det sivile samfunnet har evne og kapasitet til å handtere. Det må leggjast til grunn at sivile personell- og materiellressursar ikkje vil vere tilstrekkelege eller tilgjengelege. Støtta frå HV må ikkje fortrenge ressursar frå kommersielle aktørar, eller frivillige organisasjonar.

NHO har laga eit oversyn over ressursar innan ulike sektorar/verksemdsområde i privat næringsliv. Vi ønskjer å vidareformidle denne oversikta og legg den difor ved referatet. Vi har ikkje gjort noko vurdering av tilbod eller etterspørsel innan dei ulike sektorane og næringane. Vi håpar at oversynet kan vere til hjelp t.d. ved planlegging av massevaksinasjon. Oversikta viser ikkje kva ressursar som finns i Vestland, men vi reknar med at NHO kan hjelpe til med å finne ut av når det ved behov.

12. Høve til digital heimeundervisning

Regjeringa har opna opp for auka bruk av digital heimeundervisning. Det betyr at ein kan nytte heimeundervisning òg på gult nivå. Det er avgrensa høve til å gjere dette, og dersom skuleeigar meiner det er naudsynt skal det meldast til Statsforvaltaren. For å gjere dette så enkelt som mogleg er det utarbeidd ei digital løysing som vil bli gjort tilgjengeleg for alle skuleeigarar.

Utdanningsavdelinga har publisert ein artikkel i dag med meir informasjon og lenke til skjema for å melde inn til Statsforvaltaren: <https://www.statsforvalteren.no/vestland/barnehage-og-opplaring/grunnskule-og-vidaregaande-opplaring/meldeskjema-til-bruk-ved-opplaring-heime/>

13. Spørsmål

- Sunnfjord kommune gav innspel om at det ved utbrot og gult nivå fort blir mykje press for å få digital undervisning.
- Solund kommune stilte spørsmål til om innreiseforbodet og om kommunen har noko rolle i å vurdere unntak for samfunnskritiske funksjonar.
Svar frå Statsforvaltaren: Vi forstår det slik at dette er noko som blir administrert sentralt. Dersom det er funksjonar som er kritisk i ein kommune og som den sentrale stat ikkje ser, oppmodar vi om å kontakte oss slik at vi kan ta det vidare.
- Gloppen kommune stilte spørsmål til varsel frå Helse Førde om at dei stansar all praksis for studentar i sju dagar. Kommunane har ikkje høyrte noko om vurderingane som er gjort.
Svar frå Helse Førde: bereskapsleiianga gjorde denne vurderinga knytt til utbrotet og stoppa all praksis for studentane, t.o.m. tysdag neste veke. Nytt møte i ettermiddag og vil nok gjere vurderingar på om ein skal gjere noko lette i dette. Utbrotet har veldig klar tilknytning til studentmiljøet. Vil nok vurdere å sleppe opp noko i forhold til t.d. andre studiestadar, eller teste studentane «inn» igjen. Sendte informasjon om vedtaket til taktisk samhandlingsgruppe.
Sunnfjord kommune: tydeleg utbrot i studentmiljøet, tett samanvevd sosialt. Gjekk via læringsportalen til HVL med beskjed om at alle som har vore i kontakt med studentmiljøet på nokon måte frå 18 januar er utelukka frå praksis og ekstravakter inntil negativ test. Meiner å ha ganske god oversikt over utbrotet, vel dei å gjere det slik for å kunne «knipe eventuelle slengarar».
Gloppen kommune bad om at vedtaket frå helseføretaket blir delt. Avtale om at det blir sendt til Statsforvaltaren og sendt ut saman med referat frå møtet.

<https://sunnfjord.kommune.no/tenester/helse-og-omsorg/koronavirus-i-sunnfjord-kommune/siste-nytt-om-koronasituasjonen/>