



Referat frå kommunemøte torsdag 13. januar 2022

Tema: Koronaberedskap

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

Ikkje til stades: Fylkeskommunen, Haraldsplass, Fedje, Hyllestad, Kvam og Samnanger

Møteleiar: Mari Severinsen

Innhald

1. Informasjonssaker	1
2. Informasjonssaker Korona.....	2
3. Informasjon frå kommunikasjonsavdelinga i Helsedirektoratet.....	2
4. Støtte frå Forsvaret til vaksinasjon.....	3
5. Bistand frå studentar	3
6. Hurtigtestar	4
7. Idémøte om tiltak for auka vaksinerings	5
8. Vaksine	6
9. Utskrivingsklare pasientar	7

1. Informasjonssaker

Farevarsel (Gyda)

Vi har kalla inn til eit eige møte om farevarsla som gjeld for store deler av fylket no klokka 14.30. Invitasjonen er sendt til kommunedirektørar/rådmenn og beredskapskontaktar, viss det er andre frå kommunane som ønskjer å delta så det fint om de vidare sender invitasjonen internt.

Forsvarets rekvisisjonssystem (FRS)

Som vi tidlegare har orientert om, innfører Forsvarets Logistikkorganisasjon (FLO) eit elektronisk system for førehandsrekvisisjonar av sivile ressursar. Førehandsrekvisisjon inneber at eigar må stille ressursen til rådvelde viss regjeringa eller Kongen i statsråd bestemmer at lov om militær rekvisisjon (rekvisisjonslova) skal tre i kraft. Dette påverkar ikkje den daglege bruken av ressursen i fredstid, men handlar om at FLO førebur ei ressursliste for sivile ressursar som kan takast i bruk i krise/krig.

I første omgang har FLO rekvirert private køyretøy, og vil i neste omgang gå vidare med rekvisisjon av andre ressursar, som t.d. båtar, maskiner, eller arbeids- og produksjonsytingar. Heimevernet er den største brukaren av systemet. I Vestland er det HV09 og HV11 som identifiserer og fremmar lister over sivilt materiell og køyretøy dei treng for å kunne løyse sine oppdrag i krise/krig. Eigarar av førehandsrekvirerte ressursar vil bli informert av Forsvaret om førehandsrekvisisjonen og pliktene det fører med seg i tilfelle rekvisisjonsloven trer i kraft.

Rolla til Statsforvaltaren har så langt vore å bidra til kvalitetssjekk av aktuelle køyretøy, m.a. med tanke på at det kan vere konflikt med beredskapsplanane til kommunane.



Grunnen til at vi kjem med denne informasjonen no er at FLO i neste veke vil gå ut med informasjon om ordninga. I løpet av kort tid vil det gå ut brev (via Altinn) til eigarane av førehandsrekvirerte ressursar. Forsvaret har allereie samanstilt ein del spørsmål og svar på sine heimesider. I samband med nyhendesaka vil dei aktivere ei svarteneste som kan handtere spørsmål frå befolkninga.

Vi legg ved infoark frå Forsvaret i referatet.

2. Informasjonssaker Korona

Status

Vi har ikkje per no fått meir informasjon om kva nye føringar som vil kome i dag enn det helseministeren sa i går. Det vil seie at dei vurderer å lette på tiltaka, men at dei samstundes er opptekne av at kommunane skal ha tilstrekkeleg tid til å førebu seg på eventuelle endringar før dei vert sett i verk. Ministeren understreka at kommunar som er særleg hardt råka må ta nødvendige grep, og at det er mogleg for kommunane å ha strengare tiltak enn det som gjeld nasjonalt.

Slik vi tolkar den informasjonen som har kome, trur vi at det går mot at den som er smitta i større grad vil bli heldt ansvarleg for å ivareta TISK og at det vil vere endå større behov for (sjølv)testing. Men dette er som sagt berre synsing frå oss.

Utdanning

Det blir gjennomført eit eige sektormøte på utdanningsområdet i dag. Nokre delar av regelverket blir konkretisert ytterlegare, basert på problemstillingar som er meldt til Statsforvaltaren i løpet av denne veka. I tillegg blir problemstillingar som gjeld barn og elevar med særskilte behov og rettar tatt opp.

Eit anna relevant tema er dei vurderingane som no blir gjort på nasjonalt nivå når det gjeld gjennomføringa av eksamen til våren. Vestland er beden spesielt om å bidra til det grunnlaget vurderingane skal byggje på. I det høvet har vi etablert kontakt konkret både med fylkeskommunen og fleire kommunar, og skal sikre at alle kommunar får høve til å gje sine innspel.

3. Informasjon frå kommunikasjonsavdelinga i Helsedirektoratet

Webinar om endringar i tiltak

Regjeringa har pressekonferanse i dag kl. 19, der dei vil annonsere endringar i tiltak.

Helsedirektoratet inviterer til [webinar om endringene fredag 14. januar kl 11.00 til 12.00](#). På webinaret vil direktoratet informere om dei nye tiltaka og relevante informasjonstiltak.

Målgruppa for webinaret er primært personar i kommunane som jobbar med informasjon om korona.

Eg legg lenke til webinaret i chatten ettersom referatet fort ikkje vil vere klar før etter webinaret. For de som eventuelt ikkje får opp chatten kan de finne det på Helsedirektoratet sine kurssider.



Kampanjar om endring av tiltak

Når endringar i tiltak vert kjent, vil Helsedirektoratet starte arbeidet med ein kampanje om nye tiltak. Kampanjen startar i byrjinga av neste uke.

Kampanjemateriell vert lagt ut fortløpande på [Helsedirektoratets materiellhub på imageshop](#)

Oppdateringar

Oppdatering av informasjon på helsenorge.no, chatboten og koronaretleiaren skjer når endringene trer i kraft.

Befolkningsundersøkinga

Direktoratet informerer elles om siste tall frå befolkningsundersøkinga. De kan lese meir om undersøkinga her: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/beredskap-og-krisehandtering/koronavirus/befolkningsundersokelse-covid-19>

4. Støtte frå Forsvaret til vaksinasjon

Det er bestemt at Forsvaret skal halde fram å gi støtte til vaksinasjon ut januar, men moglegvis med meir avgrensa ressursar nasjonalt. Vi har sendt ei bistandsoppmoding på vegne av Askøy og Øygarden og venter på svar.

Så langt har Forsvaret bidrege med å forsterke kapasiteten på kommunane sine vaksinesenter i Askøy og Øygarden, og stilt opp som ressurs for Alver kommune ved gjennomføring av vaksinerings ute på Mongstad. Målet med vaksinerings på Mongstad var å nå fleire enn dei ein klarer å få til å reise inn på kommunen sine vaksinekontor. Vi er klar over at kommunen ville kunne vaksinere ein del meir effektivt i eige lokale, og at det er avgrensa kor mange ein ikkje ville nådd via vanlege kanalar. Vi meiner likevel at slike tilbod er veldig positive, for å klare å nå dei som elles ikkje møter opp på vaksinekontora. Alle nye armer vi klarer nå er viktige!

Vi oppmodar alle kommunane til å tenke om det er mogleg å bruke noko ressursar på å gi vaksinasjonstilbod utanom dei faste lokasjonane. Og hugs at det enno eit par veker er studentar med lisens tilgjengeleg for kostnadsfri støtte.

På oppmoding frå oss vil NHO Vestland gjere ei kartlegging blant medlemsverksemdene av ein viss storleik, for å sjå om det vil vere interesse blant dei tilsette for eit slikt tilbod. Vi er klar over at det å vaksinere på arbeidsplassar er ressurskrevjande. Vi tenkjer difor samstundes å spele inn eit forslag til Helsedirektoratet om å forenkla bruk av bedriftshelsetenesta til covid-19-vaksinasjon ute i verksemdene. Vi vil kome tilbake til dykk så fort vi har meir informasjon.

5. Bistand frå studentar

Helsedirektoratet har bedt oss kome med nokre presiseringar rundt ordninga med bistand frå studentar.

- Så langt har rundt 100 av 1000 studentar som har stilt seg disponibel i ordninga blitt engasjert. Kommunane som har nytta ordninga har gitt beskjed om at dei er svært nøgd.
- Manpower informerer om at studentar frå Bergen har blitt henta inn til å bistå i andre deler av landet.
- Studentane kan nyttast til alle oppgåver knytt til vaksinerings og ikkje berre sjølv stikkinga. Det vil seie at dei kan stå for opptrekk av vaksinar, registrering og innkalling.



Statsforvaltaren i Vestland

- Varigheit for ordninga med støtte frå staten er satt til 30. januar, men kommunane kan sjølvstendig halde fram kontakten med studentane men må da hente dei inn via eigne system.
- Helsedirektoratet og Manpower ser no på å opprette medarbeidarpoolar, i alle fall i større byar der det er fleire helsefagstudentar. Desse vil då kommunane kunne nytte ved behov, til dømes viss det oppstår hendingar som fører til at mange tilsette må i karantene/isolasjon eller belastninga aukar av ulike grunner. Desse poolane vil vere tilgjengeleg òg etter avtala med Manpower går ut i slutten av januar.

6. Hurtigtestar

Tilgang på og fordeling av hurtigtestar

Vi har ei tid hatt ein mangelsituasjon når det gjeld tilgang på hurtigtestar, men det er i ferd med å snu.

Først kort om fordelinga som vart gjort førre veke og som vi sendte ut informasjon om på fredagen: Den kjem til Norengros sitt lager i løpet av dagen i dag (av erfaring litt seint). Vi er difor einige med lageret om at dei held på testane til måndag, slik dei gjorde førre veke. Dette er for å beskytte testane mot temperaturskade og sikre at leveransane kjem ut til dykk i vanleg arbeidstid. Eit unntak er Øygarden som vil få testane i dag eller i morgon.

Vi har gjort ei fordeling av testar denne veka, både sjølvtestar og testar til profesjonelt bruk. Med utgangspunkt i tala kommunane rapporterte på måndag, og testar som vart sendt ut denne veka, er målet at alle kommunane etter tildelinga denne veka vil ha opp mot 2 sjølvtestar per innbyggjar og rundt 0,5 profesjonelle testar per innbyggjar.

Helsedirektoratet har elles sagt at planen, viss leveransane kjem som bestilt, er å fordele kvar veke testar etter innbyggjartal. Det vil seie at det i tida som kjem jamleg vil kome store leveransar til kommunane, og at det såleis er viktig å vere budd på å ta i mot dei.

Vi er kjent med at det vart ei feilpakking av testane som skulle til Voss og Lærdal denne veka. Vi fekk raskt beskjed, og i dialog med Norengros ordna vi opp i det. Det er viktig at de melder frå til oss viss det er feil med leveransane (både tal testar og andre ting), slik at vi kan følgje opp med Norengros.

Vi forstår at det har vore litt utfordrande med leveransane sidan det er vanskeleg å vite når dei kjem. Vi håpar at det vert litt meir oversikt etter kvart som det nasjonale lageret får større tilgang på testar. Det gjer det mogleg å ha litt i backup viss bestillingane som kjem inn til landet ikkje samsvarer med det som er meldt inn.

Ompakking av hurtigtestar

Helsedirektoratet fatta i desember vedtak som tillèt ompakking av testar frå Roche (produsert av SD Biosensor) og Siemens (produsert av Healgen Scientific) levert i 5pk. Det er no fatta tilsvarande unntak for testar av typen NADAL® COVID-19 Ag Test frå produsent nal von minden GmbH, levert av Medipartner.

Vi legg ved vedtaket frå direktoratet i referatet.



7. Idémøte om tiltak for auka vaksinerings

Vi har hatt ein dialog med helseføretaka om moglege tiltak og verkemiddel for å auke vaksinegraden. Statistikken frå sjukehusa viser at uvaksinerte er sterkt overrepresenterte blant covid-19-pasientar med alvorleg sjukdomsforløp, og at dei såleis tek opp mykje av intensivkapasiteten. Ein stor del av dei uvaksinerte pasientane har bakgrunn frå Aust-Europa, ikkje minst frå Polen.

Helse Bergen oppmoda oss difor om å sjå på dette, og vi hadde eit idémøte på tysdag denne veka. Der deltok representantar frå kommunane Alver, Askøy, Bergen og Stad, IMDI, LO, NHO, den katolske kyrkja og Statsforvaltaren.

Vi er klar over at det er ulike årsaker til at personar i denne gruppa ikkje let seg vaksinere, på same måte som i resten av befolkninga. Vi håpar at det ved å auke merksemda mot denne gruppa, likevel er mogleg å auke den totale vaksinedekninga.

I møtet kom det fram nokre konkrete tiltak som kan gjerast i kommunane for å nå målgruppa betre:

- Etablere ei ordning med ressurspersonar/helseambassadørar som på ulike språk kan nyttast til å dele informasjon inn i konkrete miljø
- Syte for at informasjonsskriv og skjema er tilgjengeleg på andre språk enn norsk
- Pop-up vaksinasjon nært gudshus, skular, kjøpesenter mv. / vaksinebuss

Behov for enkel tilgang til vaksinerings vart trekt fram som eit viktig punkt, og særleg vart vaksinerings på arbeidsplassane nemnt som kanskje det mest effektive tiltaket. NHO sa i møtet at dei vil gjennomføre ei kartlegging hjå sine verksemdar av ein viss storleik, for å sjå om dei ønskjer å få til ei vaksinerings på arbeidsplassen.

I samband med dette vert det spelt inn at ei bør sjå på om det er mogleg å involvere bedriftshelsetenesta (BHT) i større grad i dette arbeidet. Statsforvaltaren vil følgje opp dette med å spele inn eit forslag til nasjonale styresmakter. Kan det t.d. vere aktuelt å gjere liknande avtalar mellom BHT og kommunane som no er mellom apoteka og kommunane? Vi vurderer òg å føreslå at ein i større grad kan legge til rette for at private helseaktørar kan bidra i vaksinerings, t.d. ved å etablere vaksinebussar mot refusjon av staten.

I møtet vart det òg diskutert om ein bør gå saman om å lage eit felles informasjonsbodskap som kan tilpassast og delast i høvande kanalar. Det vart og understreka kor viktig det er at informasjon vert delt på språket til dei ein prøver å nå.

Vi er kjent med at kommunane gjennom sine kanalar har delt informasjon òg retta mot denne målgruppa. Vi trur likevel at det er positivt å få NHO og LO til å gå ut med tilsvarende bodskap til sine medlemmer. NHO vil til dømes kunne oppmoda arbeidstakarane om å gi fri til vaksinerings, slik at dei tilsette får høve til å nytte tilbod som kommunane opprettar. Statsforvaltaren vil følgje opp dette punktet.

Utfordringar knytt til etterregistrering av vaksinar teke i andre land vart òg diskutert. Vi ser at ein kanskje kan motivere personar som har teke dose éin og to i eit anna land til å ta ein tredje dose her, viss dei får gratis etterregistrering samstundes. Vi er klar over at slik etterregistrering kan vere tidkrevjande og har per no ikkje eit konkret forslag på korleis det kan organiserast.

Tema i møte neste veke

Vi planlegg å ha ei bolck om alternative former for vaksinerings i kommunemøte neste veke. Viss det er



nokon som har gjort forsøk på å organisere alternative former for vaksinerings , og kan informere om det i møtet, er det fint om de sender ein e-post til beredskapsadressa vår.

8. Vaksine

Kort om nytt informasjonsbrev nr. 41:

Tysdag kom det nytt informasjonsbrev nr. 41 om vaksinasjonsprogrammet. Brevet inneheld m.a. tydelegare presiseringar om kva grupper som *bør* ta vaksine og kven som *kan* ta vaksine. FHI sa tysdag at kommunane skal fokusere på dei som *bør* ta vaksine, sjølv om andre skal ha eit tilbod.

Vidare står det at dei som startar grunnvaksinerings no kan få eit kortare intervall mellom dose 1 og 2, ned mot 3 veker for Comirnaty og 4 veker for Spikevax. For unge vaksne og personar 16-17 år er det tilrådd eit lengre intervall enn minimumsintervallet.

For både kvinner og menn under 30 år tilrår no FHI at dei får Comirnaty grunna risiko for myokarditt.

Til slutt nemner vi at FHI tilrår at hetteglas med Spikevax skal kastast 12 timar etter påbegynt, uavhengig av kva temperatur hetteglaset har stått i.

Vi oppmodar som vanleg alle til å lese brevet i si heilskap.

Avbestilling av vaksinar:

Vi trur at nokon av dykk sit att med mange vaksinar etter utsending av store volum i vekene rundt jul. Vi minner om at de kan avbestille vaksinar framover viss de ikkje treng dei, men ver merksam på korte fristar for avbestilling. Fordelinga kjem normalt tysdagar, med frist for avbestilling torsdag morgon same veke.

Vaksineutstyr:

Hdir fortel at ein del store kommunar har fått framskunda sine leveransar, men alle leveransane skal vere framme innan måndag 17. Januar. Dei oppmodar til at større kommunar kan hjelpe mindre kommunar i regionen. Vi har gode erfaringar med slik omfordeling i Vestland, men ta kontakt med oss om de ikkje finn løysingar.

Intervall mellom primærvaksinasjon og oppfriskingsdose:

FHI seier at det er 20 veker som framleis gjeld, då det er eit kompromiss mellom lang nok tid for god respons (immunologisk omsyn) av boosterdose, og det å gjere mange tilgjengeleg for booster (folkehelseomsyn).

Spikevax oppfriskingsdose:

Minste pakning er 200 dosar, så FHI har ikkje høve til å sende dette til alle mindre kommunar. Mindre kommunar med innbyggjarar som ønskjer Spikevax kan avtale med større nabokommunar om vaksinerings av desse innbyggjarane.



9. Utskrivingsklare pasientar

Som nemnt av fylkeslegen førre veke, kan det bli nødvendig med ei styrt prioritering av helsetenestene dei neste par månadene viss vi får ei større smittebølgje med mange sjuke samstundes. Då kan det bli nødvendig å redusere tenestetilbodet på nokre område for å ivareta liv og helse. Hdir tok sjølv opp dette i møtet i går, og det harmoniserte med det vi allereie har sagt. Vi må førebu oss på at dette kan skje, og ha planar for kva vi skal gjere viss ein kjem i ein slik situasjon. Desse planane må inkludere informasjon til pasientar, brukarar og pårørande, som må forklarast kvifor eit tilbod dei har fått avgjerd om må reduserast i ein periode.

Ein del av dette handlar òg om samhandlinga mellom kommunar og helseføretak. Vårt inntrykk er at det er veldig gode samarbeidsklima i fylket vårt, og det vil vi rose dykk for. Det er ikkje slik alle stader, og det er ikkje ei sjølvfølgje. Det krev mykje frå alle partar, og det krev evne til å løfte blikket og sjå ting i eit større perspektiv, utanfor sin eigen eining.

I ein situasjon der sjukehusa fyller seg opp, blir det òg viktig for sjukehusa å få utskrivingsklare pasientar ut igjen, for å kunne ta imot nye pasientar. Denne pasientflyten har mykje å seie for kapasiteten til sjukehusa, og vi må gjere vårt beste for at den ikkje stoppar opp og lagar kork.

Vi har spurt KOL Øystein Furnes i Sunnfjord kommune om å fortelje om planane dei har lagt for interkommunal kohortavdeling. Øystein har òg sagt at vi kan dele avtalen i etterkant.

Vi meiner at avtalen er eit godt døme på tiltak som òg kan vere nyttig for andre mindre kommunar. Vi legg ved avtalen i referatet

Kommentar frå Sunnfjord kommune v/ KOL Øystein Furnes

Det er mange små kommunar i gamle Sogn og Fjordane, og det er avgrensa for kor stor kapasitet kvar kommune har til å oppskalere for å ta i mot fleire pasientar frå spesialisthelsetenesta. Ein kan difor ha mykje å hente på interkommunalt samarbeid.

Sunnfjord og dei andre kommunane i gamle Sogn og Fjordane lagde tidleg i pandemien ein interkommunal avtale for å kunne handtere ein situasjon der spesialisthelsetenesta er så overbelasta at kommunane må avlaste dei. Avtalen har lege ubrukt, og ein ser at ein kan kome i ein situasjon der det kan verte behov for den. I avtalen ligg ein eskaleringsplan i tre steg. Sunnfjord er i steg 1 kohort med KAD-avdeling for heile fylket for å unngå mykje pasienttransport fram og tilbake. I steg 2 har kvar region (t.d. Sunnfjord, Nordfjord mv) regionvise kohortar. I steg 3 vert sjukeheimane i kommunane egne kohortar, for å unngå å flytte pasientar unødig.

Furnes har hatt dialog med kommunane om kva slags personell dei kan avgi til kohorten viss det blir behov. Det er og laga eit opplæringsprogram som vert køyrt rett før det blir nødvendig. Hovudstikkorda for å få dette til å fungere er at ein må ha plan for lokale, bemanning og opplæring.