



## Referat frå kommunemøte torsdag 26. november

Tema: Koronaberedskap

Deltakarar: Fylkesmannen, kommunane, Helse Bergen, fylkeskommunen, Sivilforsvaret og KS

Ikkje til stade: Lærdal kommune og Stryn kommune

### 1. Neste møte

Nytt telefonmøte med kommunane er førstkomande **torsdag 3. desember kl. 13.30**. Av praktiske årsaker ber vi om at kommunane ringer/koplar seg opp i møtet seinast klokka 13.20. Hugs å skrive namn på kommune/organisasjon i kommentarfeltet.

### 2. Rapportering

#### Oversikt over kommunanes heimeside

Helsedirektoratet har fått i oppdrag får Helse- og omsorgsdepartementet å lage ei samleside på helsenorge.no, med lenker til alle heimesidene til kommunane, for at innbyggjarane enkelt skal kunne navigere til rett side for lokale reglar og tilrådingar. For å samle inn informasjon frå kommunane har direktoratet laga eit spørjeskjema som dei ønskjer svar på seinast måndag 30. november.

Etter møtet vil vi sende ut ein e-post til beredskapskontaktane i kommunane, med informasjon om dette og lenke til spørjeundersøkinga.

#### Rapportering

Mange av kommunane har dei siste vekene rapportert om større og mindre smitteutbrot og problemstillingar knytt til det. Vi vil nytte høvet til å takke for at de i ei hektisk tid tek dykk tid til å halde oss orientert.

Det er ei veldig tydeleg forventning om at vi gjennom vår rapportering til skal bidra til at nasjonale styresmakter kan setje saman eit rett bilde av status i pandemien i landet. Vi er heilt avhengig av at de orienterer oss om kva som skjer. Vi vil berre oppmode om framleis å ha ein låg terskel for å sende oss nokre ord, eller ta kontakt på annan måte.

### 3. Forventningar om tilsynsverksemd

Alver kommune har i ein e-post tatt opp nokre problemstillingar knytt til gjennomføring av innreisekarantene for utlendingar som kjem til landet i samband med arbeid eller oppdrag, og som difor fell inn unntaket for plikt til opphald på innreisekarantenehotell.

Kommunen stiller to spørsmål;

- Kva er kravet til "einerom" for at det skal kunne definerast som eigna opphaldsstad?
- Kven har ansvaret for å følgje opp om arbeidsgjevarar held seg til reglane?

Vi har formidla begge spørsmåla vidare til Helsedirektoratet, men har ikkje fått eit endeleg svar.



Helsedirektoratet viser likevel til at kommunane har ansvar for å føre tilsyn med etterlevinga av tiltaka etter smittevernlova § 7-1, og med generelle smittevernforhold i verksemder, jf. kapittel 3 i folkehelselova og forskrift om miljøretta helsevern §§ 7 og 10.

Kommunen er tilsynsmynde etter smittevernlova og folkehelselova (kap. 3). Tilsyn kan vere aktuelt å bruke i siste instans med dei sanksjonane som lova opnar for. Det bør likevel vurderast når tilsyn er rett verkemiddel. Tilsyn må gjennomførast med personell med nødvendig kompetanse på området.

Informasjon finn de i kapittel ni i FHI si handbok om handtering av covid-19-utbrot i kommunane: <https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/ti-trinn2/9.-tilsyn/> - og i koronarettleiaren kapittel 16.

FHI skriv at viss rådgiving til verksemder eller arrangørar ikkje har ført fram, kan kommunelegen etter eit tilsyn varsle eit pålegg om retting, og så eventuelt følge opp med pålegg om retting med ein frist og eventuelt tvangsmulkt. I graverande tilfelle kan det vere aktuelt å stanse verksemder eller arrangement.

I møte med Helsedirektoratet på onsdag oppmoda vi dei til å lage eit skriv eller på anna måte orientere om korleis kommunane kan og bør følgje opp forventningane om tilsyn på dette området.

#### Tilleggsressursar i kommunane til tilsynsverksemd

Som kommuneoverlegen i Fedje har peikt på i ein e-post til oss, informerte statsministeren på pressekonferansen i går om (øyremerka) tilsynsressursar i kommunane. Så langt veit ikkje vi noko meir enn dykk om dette, men vil informere så fort vi får meir kunnskap.

### **4. Arbeidstilsynet - oppfølging av smittevern i verksemder**

Arbeidstilsynet har fått i oppdrag å dreie si tilsynsverksemd mot å følgje opp smittevernkrava hjå tilsynsverksemdene. Dette inneber mellom anna at dei skal auke tilsynsverksemda mot aktørar som vert vurdert å ha særleg risiko knytt til smittevern. I tillegg skal alle ordinære tilsyn omfatte etterleving av krav til smittevern.

Det er innført strengare reaksjonsbruk og kortare fristar enn vanlegvis. Reaksjonar som tvangsmulkt og stans vil bli teke i bruk raskare enn ved vanleg drift. Det er etablert ein eiga juristgruppe i Arbeidstilsynet som vil følgje opp dette.

Næringar som fiskeri, verft, anlegg osv., som i stor grad tilbyr overnattingsfasilitetar til sine tilsette, vil bli prioritert.

Tidlegare har Arbeidstilsynet vidareformidla koronatips til aktuelle kommunar. Dei vil no følgje opp desse tipsa sjølv.

Arbeidstilsynet vil gå ut med meir rettleiing. Tiltak som er satt i verk er oppdatering av nettstad med fleire språk og dei vil gå ut med informasjon om korleis ein kan tipse om brot. Det vil i løpet av kort tid bli sendt ut eit informasjonsskriv til kommunane der dette er nærmare omtalt.

### **5. Tidsbruk på testing og smittesporing**

Vi er i ei smittebølge nummer to med fleire utbrot. Sjølv om vi no ser ein positiv trend i fylket, vil vi truleg oppleve fleire utbrot i tida som kjem.



Målet vårt no er å bidra til at vi får eit endå betre grep om utbrot og raskast mogleg kontroll over nye utbrot. Med dagens PCR-testar veit vi at det i vårt fylke tar alt frå under eitt døgn og opp til 4-6 døgn frå testen er teke, til personen får svar. Det har stor betydning for smittesporinga og evna til å kunne stoppe smittespreiing.

Dei nye hurtigtestane gir oss ein ny moglegheit til å redusere denne tidsbruken, slik at vi får raskare kontroll over utbrot.

#### Erfaringar frå utbrotet i Etne og Vindafjord v/kommuneoverlege Elisabeth Gunleiksrud

Etne er ein relativt liten kommune med 4100 innbyggjarar, som i all hovudsak er fordelt på to bygder; Etne og Skånåvik. Under første bølge var det relativt få smitta i kommunen (4 personar), og etter det var det ikkje stadfesta smittetilfelle i kommunen før 5. november.

I starten av november opplevde kommunen å bli råka av eit større utbrot. Smitten kom truleg frå ulike plassar, og hadde truleg fått spreidd seg i opp mot to veker før den vert oppdaga. Per i dag (torsdag 26. november) har 49 personar blitt smitta i samband med utbrotet i kommunen. Nabokommunen Vindafjord, som Etne samarbeider tett med, har òg hatt mange smitta.

Det er ein frykt for at viruset som har råka kommunen er høgvirulent, fordi mange som har blitt smitta truleg berre har hatt kort kontakt med smitteførande. Dei fleste har vore asymptomatiske og mange av dei smitta har hatt hovudverk som eit av dei første symptoma.

Kommunen opplevde at utfordringar dukka raskt opp:

- Etter at dei fekk påvist smitte hjå ein bebuar på døgnbemanna omsorgsbustad, måtte alle bebuarane der i isolasjon/karantene og mange tilsette måtte i karantene. Det var lite smitte til personalet, noko som truleg skuldast at kommunen hadde innført strengare rutinar for bruk av smittevernustyr på grunn av den auka smitten.
- Det var krevjande at dei to samarbeidskommunane Etne og Vindafjord vart hardt råka samstundes. Det fekk til dømes konsekvensar for den felles kohortavdelinga, der personellet som var tiltenkt å arbeide der måtte i karantene.
- Fleire skular og barnehagar måtte stenge midlertidig på grunn av smitte og mistenkt smitte, og det vart innført skjerpa smitteverntiltak jf. trafikklysmodellen.
- Det vart eit stort press og arbeidsbelastning på dei tilsette.

Utfordringar knytt til testing og analyser av testar (oppfølging av TISK-strategien):

- Testinga vart gjennomført på felles teststasjon i Vindafjord. I tillegg vart det gjennomført massetesting utanfor teststasjonen.
- Kommunen nyttar Fürst, som sitt analyselaboratorium i Oslo. Fürst har normalt svartid på 1-2 dagar, men kommunen har opplevd at det kan gå 3-4 døgn. I førre veke hadde 90% av prøvane ei svartid på over 48 timar. Dette har bidrege til å forseinke smittesporingsarbeidet og gjort det krevjande å få kontroll over utbrotet. Det er ulike årsaker til at det tek tid å få svar på prøvane:
  - I veke 47 vart 7 % av innbyggjarane i Etne og Vindafjord testa.
  - Det er ei viss feilkjelde ved rekvisisjonane, fordi dei i mange tilfelle var gjort klar dagen før og difor er det den dagen som vert ført på prøven.
  - Menneskeleg svikt som førte til at ein del prøvar må takast opp att.
  - Prøvane vert henta kl. 12.30, og prøvar tatt etter det klokkeslettet vert først sendt neste dag.
  - Testar som vert teke i helga vert ikkje sendt før på måndag. Prøvesvar er då ferdig tidlegast tysdag kveld.



- Det var innleiingsvis testbestilling per telefon, noko som viste seg å vere krevjande ved stort etterspurnad. Kommunen har no fått på plass ReMin-timebestilling på nett.

Kommunelegen trekte fram at dei har fått god hjelp, m.a. frå naboar (Tysvær kommune med testing og Haugalandskommunane med smittevernustyr osv.). Helse Fonna har bidrege med hurtiganalyse av test når det var viktig (fekk svar etter 3 timar). Kommunen har fått rettleiing frå FHI og deira smittesporingsteam og frå Fylkesmannen.

Kommunen arbeider no med å få ned svartida på testresultat. Det vert mellom anna gjort gjennom å få på plass henting av testar på ettermiddagen òg. Det vert og arbeidt med å få på plass det praktiske rundt bruk av hurtigtestar. Dei ser at det er nokre utfordringar som krev litt meir tilrettelegging og personell, men det er positivt med tanke på å få sett i verk tiltak raskt.

Per i dag (26. november) er det berre éin som har fått påvist smitte denne veka. Kommunen er difor optimistiske og trur at utbrotet er over.

#### Bruk av hurtigtestar v/Randi-Luise Møgster, Helse Bergen

Helse Bergen har frå starten av pandemien hatt særleg merksemd på prøvelogistikk og korleis dei kan bidra til å sikre at ein får svar på prøvar så raskt som mogleg. I april gjennomførte helseføretaket eit eige møte om prøvelogistikk. Med utgangspunkt i det bad dei alle 18 kommunane i sitt område om å gi ei tilbakemelding på kva dei opplevde forseinka prøvesvara. Det førte til at fleire kommunar mellom anna bytta leveranseteneste frå post til bud og innførte helgehenting.

Helse Bergen har og ansvar for analyse av testar frå 12 av kommunane i Helse Fonna sitt område, og har hatt tett kontakt med dei og om tilsvarande problemstillingar.

Per i dag er i snitt mellom 80-85 % av testane ferdiganalysert innan 24 timar etter dei kjem inn på huset. Mykje av høvet til å redusere tida frå test til prøvesvar ligg utanfor laboratoriet. Helseføretaket har difor prioritert å nytte eigne midlar til å hjelpe til med å redusere desse utfordringane.

Hurtigtestar er på lager i helseføretaka, og har så langt blitt testa ut i enkelte tilfelle. I utgangspunktet er kravet om at svartid må vere over 24 timar for å nytte hurtigtestar. Sjukehuset ventar òg framleis på konklusjonane etter uttestinga av Oslo-protokollen. Dei har likevel vald å sende ut hurtigtestar i enkelte tilfelle òg med kortare svartid enn 24 timar, der ein har sett behov for raske svar. Bruk av hurtigtestane følger dei same rutineane som Oslo-protokollen. Det omfattar mellom anna at det i tillegg til hurtigtesten må takast ein PCR-test. Ved bruk av hurtigtest får ein høve til å reagere raskt på mistenkt smitte og kan eventuelt justere etter endeleg svar på PCR-testen.

Kommunane i opptaksområdet til Helse Bergen kan bestille hurtigtestar frå helseføretaket i dag (kommunelegane bestiller direkte av laboratoriet via eigen e-post). Utsending skjer i same kanal som den vanlege prøveleveransen. Helseføretaket har informert kommunane om at dei meiner det er smart å ha tilgjengeleg hurtigtestar tilsvarande 2 % av innbyggjartalet, og at dei kan bestille meir ved behov.

Kommunane i Helse Førde sitt område informerer om at helseføretaket har starta prosessen med å dele ut testar, men at alle ikkje har motteke desse enno. Planen er å dele ut litt til alle kommunane med utgangspunkt i folketal. Slik kan dei kan gjere seg kjent med testane og vil kunne bestille meir ved behov.

#### Informasjon om hurtigtestar v/fylkeslege Helga Arianson

Helsedirektoratet informerte på møte med Fylkesmennene på onsdag at testpiloten der 4000 personar skulle testast, no er slutført. Direktoratet vil kome med ein uttale neste veke etter ei evaluering av



utprøvinga. For å effektivisere bruken av hurtigtestar vert det arbeidd med å få på plass ei enkel innrapporteringsløyising for hurtigtestane inn mot MSIS-registeret. Informasjon om dette vil bli sendt ut så fort dette er klart.

Hurtigtestane er gratis for kommunane og vil fraktast ut saman med dei ordinære PCR-testane. Testane gir raske prøvesvar, men som kommuneoverlegen i Etne seier, fører det til noko meirarbeid for kommunane. Det vil truleg bli betre når den nye innrapporteringsløyisinga for testsvar kjem på plass.

Testane kan vere særleg føremålstenlege å nytte når ein treng raske prøvesvar, til dømes ved utbrot i sjukeheimar, barnehagar eller skular. Vi håpar at kommunane vil ta i bruk desse testane, fordi vi ser på det som eit effektivt verkemiddel til å stoppe utbrot.

Med utgangspunkt i dagens smittesituasjon og dei ulike testmåtene som no er tilgjengeleg, har FHI fått i oppdrag å sjå på grunnlaget for ein ny teststrategi.

Fylkesmannen vil i tida som kjem følgje opp med helseføretaka for å ha oversyn over svartid på prøvar. Her vil vi både sjå på transporttid og tid det tek å gjennomføre analysen, sidan det er dei to viktigaste forholda som påverkar tidsbruken frå prøven til prøvesvaret.

## 6. Koronavaksine

Det går føre eit arbeid for å kartlegge kva som trengs av utstyr i kommunane for å kunne ta i mot vaksine. Vaksinegruppa i FHI arbeider med å sjå på desse logistikkutfordringane.

Vaksinen frå Pfizer må oppbevarast i minus 70 gradar og vert levert i pakkar på 975 doser. Pfizer har teke på seg å køyre ut vaksinar til mottakspunkt, men ikkje den enkelte kommune. Det vil difor vere behov for ei samhandling mellom fleire kommunar der ein deler på pakkane som kjem, og får dei frakta ut til den enkelte kommune.

Dei to andre vaksine har færre logistikkutfordringar. Moderne sin vaksine skal oppbevarast i rundt minus 20 gradar, noko som er meir likt vanleg frysetemperatur, medan vaksinen til AstraZeneca kan lagrast i kjøleskapstemperatur.

Kommunane må i løpet av desember syte for å få på plass eit opplegg for gjennomføring av vaksining, slik at ein kan vere klar til å byrje vaksining i januar. Det vil snart kome meir rettleiing frå FHI om korleis det skal gjerast.

## 7. Smittevernustyr

Leveransen denne veka består av hanskar, andedrettsvern og munnbind.

Helsedirektoratet har følgd opp den auka bruken av munnbind i kommunane. Det har vore ein viss nervøsitet med tanke på at forbruket skulle halde fram å vekse, men det ser no ut til at både forbruk og estimert forbruk har gått ned. Direktoratet held fram med å overvake situasjonen og har bestilt inn ekstra munnbind til nasjonalt lager.

Norsk produksjon av munnbind er allereie i gong. Det er òg avtalar for produksjon av andedrettsvern og smittevernfrakkar. Det er positivt, men volumet er avgrensa og det er difor viktig å få inn materiell frå utlandet i tillegg. Helsedirektoratet held fram med oppdraget om å opprette eit nasjonalt



beredskapslager, og ser i samband med det på høve for nasjonalt produksjon av andre artiklar òg.

## **8. Tilgang til fastlegetenester**

Vi har blitt kontakta av fleire personar som fortel at det er vanskeleg å få time på legekantoret. Det gjeld òg for barn utan luftvegssymptom. Vi vil minne at kommunane må organisere verksemda slik at dei som treng legeundersøking, særleg sjuke barn og unge, får det i tide (samstundes som krav til smittevern vert ivareteke). Det er òg skildra nasjonalt at det er forseinka utredning og behandling av alvorleg sjukdom hjå barn og unge, relatert til smitteverntiltak.

Den kommunale helse- og omsorgstenesta bør òg bidra til å rettleie føresette i vurderinga av om når barn og unge med luftvegssymptom skal haldast heime og når dei skal til lege.

Utvida moglegheit til bruk av e-konsultasjon gjer at legen, i samråd med pasient og helsepersonell, i kvart enkelt tilfelle må vurdere kva type kontakt som best ivareteke pasienten. Samstundes må bruk av e-konsultasjon vs. fysiske møte vurderast opp mot smittetrykket i kommunen, slika at det ikkje fører til eit mindre tilgjengeleg helsetilbod i førstelinja i kommunar der smitta er låg. Helsedirektoratet presiserer òg at større moglegheit for å nytte e-konsultasjon ikkje lempar på krava om nødvendig og forsvarleg helsehjelp.