



Referat frå kommunemøte torsdag 26. august 2021

Tema: Koronaberedskap

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

Ikkje til stades: Fedje, Fitjar, Hyllestad, Sveio, Tysnes, Vaksdal og Voss

Møteleiar: Haavard Stensvand

Innhald

1. Orientering ved Helsedirektoratet v/ Espen Rostrup Nakstad.....	1
2. Orientering frå Bømlo kommune v/kommuneoverlege Kjersti Follesø	2
3. Rapporteringa om status m.o.t. testing framfor smittekarantene	2
4. Leveranse av hurtigtestar	3
5. Vaksine	4
6. Testing for karantene	4

1. Orientering ved Helsedirektoratet v/ Espen Rostrup Nakstad

Vi er svært glad for at assisterande helsedirektør Espen Rostrup Nakstad kunne vere med i møtet. Vi har særleg oppmoda han til å seie noko om:

- Kva vert tenkt på nasjonalt nivå om utfordringane framover, særleg om taktskiftet frå ein «slå ned»-strategi til ein «leve med»-strategi.
- Kva med prioriteringar av knappe ressursar framover? Mange kommunar opplever at tenestene er veldig på strekk (vi har formidla vidare at viss det må prioriterast mellom oppgåver, har vaksinasjon førsteprioritet).
- Kva vert tenkt om ein eventuell dose tre til delar av befolkninga denne hausten/vinteren?

Nakstad er òg gjort kjent med brevet frå pandemikoordineringsgruppa i opptaksområdet til Helse Bergen. Der vert det etterlyst at sentrale helsestyresmakter legg til rette for ein føreseieleg og realistisk planleggingshorisont, som gjer opninga av samfunnet handterbar både for kommunar og helseføretak.

Orienteringa frå Helsedirektoratet ved Espen Rostrup Nakstad

Helsedirektoratet er klar over utfordringar med smitteauke blant unge vaksne og elevar. Fullvaksinering vil vere til stor hjelp framover. Målsetjinga er vaksinere svært mange dei neste seks vekene, slik at flest mogleg kan gå vegen om vaksine framfor sjukdom.

Vi må etter kvart omstille oss for kva som skal skje etter vaksineringsfasen. Vi kan få nye variantar og behov for ein tredje dose. Ein skal framleis ha beredskap for TISK. Innretning vil gå mot ein fase med meir testing, og truleg mindre smittesporing.

Når det gjeld utbrot blant skuleelevar der situasjonen er uoversiktleg, kan det vere betre å bruke ressursane på å teste alle elevar. Det er i tråd med erfaringane både frå pilotprosjektet i Vestland og



det som har vore i Oslo. Det er framleis viktig med dei grunnleggjande råda som å halde avstand, og bruke trafikklysmoellen på skulane.

Den store auken i smitte gjer at vi òg må forvente auke talet sjukehusinnleggingar. For å motverke overbelastning i helsetenestene har vi mykje å tene på at smitten blir halden nede. Vi vil stadig få betre hjelp av vaksininga etter kvart som befolkninga vert fullvaksinert.

Det kjem meir informasjon dei neste dagane. Ein skal sørge for at alle har dei testane dei treng, òg hurtigtestar.

Innspel frå Askøy kommune: det er krevjande å få all ny informasjon gjennom media. Dei ber om at kommunen får informasjon tidleg nok.

Nakstad sa at dei forstår dette godt og at dei arbeider med denne kommunikasjonsbiten. Informasjon blir sendt ut så fort den er klar.

2. Orientering frå Bømlo kommune v/kommuneoverlege

Kjersti Follesø

Bømlo har dei siste vekene har fleire og til dels parallelle utbrot, som har vore svært krevjande å handtere. Kommunen står midt i eit utbrot igjen.

Orienteringa frå kommuneoverlege Kjersti Follesø:

Kommunen har cirka 12 000 innbyggjarar. Stort sett har dei hatt lite utbrot gjennom pandemien. I veke 27 og 28 fekk dei likevel utbrot. Personar som nyleg var vaksinerte tok lang tid før dei testa seg. I veke 30 var det to festar med over 40 deltakarar på kvar fest. Det var smitte på kvar fest. I tillegg kom utbrot på to festivalar.

Ein viktig del av handteringa har vore at frivillige stilte opp i ferien sin. Kommunen har hatt mykje smitte og har testa 10 % av befolkninga. Kommunen står framleis i ein smittesituasjon.

Kommunen har nytta parallelle testteam for å unngå kø. Vidare har kommunen bestemt seg for å gå over til heimetesting for skular og barnehagar. I løpet av veke 37 vil dei fleste ha fått tilbod om dose to.

Det er risiko for spreiding inn i helsetenestene. Follesø er uroa for innvandrarar som bur trangt. Mykje kommunalt nøkkelpersonell er sett til TISK-arbeid, som kan gjere at andre oppgåver blir forsømt over tid. Situasjonen er krevjande.

3. Rapporteringa om status m.o.t. testing framfor smittekarantene

Vi takkar for gode tilbakemeldingar på spørsmåla førre veke om strategien knytt til testing framfor smittekarantene. 35 av 43 kommunar svara og vi har rapportert meldingane frå kommunane tilbake til Helsedirektoratet.

Svara frå kommunane syner at dei aller fleste har planlagt for, eller utarbeidd retningsliner for å gjennomføre testing som gjer unntak frå karantene. Nokre kommunar gjennomfører testing framfor karantene no. Nokre kommunar har ikkje nytta seg av testing endå grunna uoversiktlege/krevjande situasjonar og for lita tid mellom innføring av strategien og smitteutbrot blant barn og unge.



Kommunane er delt mellom å reise ut for å teste i barnehagane/skulane (då gjerne med eit mobilt testteam), bruke teststasjon/legesenteret og/eller ein kombinasjon av mobilt testteam og teststasjon (til dømes ved at første test vert tatt på teststasjon og vidare testing vert gjort på skulen/barnehagen). Kommunane med vidaregåande skular skriv at dei vil la dei stå for testinga sjølve. Nødvendig opplæring vil måtte bli gitt der det ikkje allereie er gjort.

Mange kommunar skriv at PCR-testar vert nytta då dei ikkje har motteke hurtigtestar endå.

Når det gjeld utfordringar/flaskehalsar er det mange tilbakemeldingar om det same. Utfordringane som går igjen i Vestland, men òg generelt i landet, er utfordringar med kapasitet/personellressursar, og at kommunane ikkje har motteke hurtigtestane frå Helsedirektoratet. Fleire kommunar peikar òg på den svært korte tidsfristen som blei gitt for innføring av strategien, samstundast som at kommunane ikkje har fått hurtigtestane tilsendt.

Nokre andre konkrete kommentarar frå kommunane er mellom anna:

- Belastning på dei som organiserer og styrer smittesporinga og skal halde oversikt over situasjonen.
- Store køproblem, samlokalisering med massevaksinering.
- Eit enormt informasjonsbehov og hasteinnføring frå sentrale styresmakter, utan at innbyggjarane og skular/barnehagar er gitt tilstrekkeleg informasjon om m.a. det faglege grunnlaget for kvifor dette er vurdert som trygt og riktig.
- Éin kommune påpeiker at testsvar skal meldast inn i systemet Sykehuspartner, der «pasientane» vert oppretta. Kommunen skriv at systemet er treigt når det gjeld kommunikasjon med HelseNorge. Kommunen må difor bruke tid på å gi elevar og foreldre testsvar på annan måte, om karantenefritak skal kunne utnyttast.
- Same kommune påpeiker òg at testing på dag 1, 3 og 5 alltid vil føre til testing på helg.
-

I statsforvaltarane sitt faste møte med DSB, FHI og Hdir onsdag, takka Helsedirektoratet for tilbakemeldingane frå kommunane. Det var viktig for dei å få desse slik at dei kan justere innsatsen der den er mest effektiv. Hdir peikte på at det er fleire som melder om det same; korte tidsfristar, mangel på testutstyr og personellutfordringar.

4. Leveranse av hurtigtestar

Fleire av kommunane har dei siste dagane meldt om akutt mangel på hurtigtestar, men vi har fått ordna det etter kvart gjennom lån av andre. Dette var òg tema i møtet sist torsdag. For å vere presis i formuleringa, så har ikkje Bergen kommune fått eit oppdrag om å vere eit utlånsentral for hurtigtestar. Kommunen har likevel velvillig hjulpet til med testar til andre, når vi har oppmoda om det.

Vi har fått eit oversyn frå Hdir om status i pakking og utsending, men vi ser at det i praksis ikkje stemmer. Vi ser fleire døme på kommunar der det står “under pakking” eller “under forsendelse”, som allereie har fått testane.

Viss nokon kommunar skulle få akutt mangel på testar, kan de kontakte oss, så skal vi prøve å hjelpe til med det.

Dersom de treng fleire testar utover dette, kan de bestille framleis bestille testar via Altinn-skjema: [Bestille antigen hurtigtester: Informasjon til kommuner, helseforetak og regionale helseforetak - Helsedirektoratet](#)



Fleire har etterlyst informasjons-/instruksjonsmateriell til bruk i opplæring om hurtigtesting. Vi lenker til info frå Helsedirektoratet, og håper dette kan vere til hjelp:

Her er lenkje til video som viser korleis ein brukar sjølvtest:

<https://helsedirektoratet.imageshop.no/294179/Search?Q=selvtest>

Nedst i artikkelen finn de lenker med forskjellig informasjonsmateriell: [Testing kan i noen tilfeller erstatte smittekarantene for barn og unge - Helsedirektoratet.](#)

5. Vaksine

Status 3. dose

FHI sa i møte tysdag at det ikkje er sannsynleg at det vil bli ei brei vaksinerings av befolkninga med 3. dose i haust. Dei som kanskje skal ha 3. dose er immunsupprimerte eller andre små grupper med dårleg immunrespons. FHI jobbar nå med ei slik anbefaling. Den gongen heile befolkninga kanskje skal ha dose 3, vil det nok heller ikkje skje på same måte som i sommar, dvs. at mange skal vaksinerast på få veker.

Innreise Storbritannia

Som de veit frå media, godtek ikkje Storbritannia kombinasjonsvaksine med to ulike mRNA-vaksinar når det gjeld innreise. FHI sa i møte tysdag at vi skal halde fram med kombinasjonsvaksinerings sjølv om Storbritannia har slike innreisekrav. Det går føre seg ein dialog mellom landa på departementsnivå om dette. Som FHI seier, er det litt rart at dei ikkje tillét to ulike doser mRNA-vaksinar, så lenge dei tillét Astra Zeneca + mRNA-vaksine. Vi veit jo ikkje kva dei vel å gjere med omsyn til innreise, men det vil uansett ikkje endre vår nasjonale strategi. Vi får håpe at diplomatiet får resultat.

Ugyldig koronasertifikat

Nokon innbyggjarar kan ha fått fyrste dose i utlandet med vaksine som ikkje er godkjend i EU, til dømes Sputnik eller Sinovac. Desse reknast som fullvaksinerte i eit immunologisk perspektiv viss dei i tillegg får ein dose mRNA-vaksine i Noreg. Dei får likevel ikkje gyldig koronasertifikat. Viss dette er eit stort problem for dei få dette gjeld, er det mogleg å gje ein tredje dose, men det bør då vere eit langt intervall mellom dose 2 og 3 for å minimere biverknader.

Gjennomgått infeksjon i utlandet som ikkje er registrert i norsk MSIS, vil heller ikkje gje gyldig koronasertifikat etter ein vaksinedose. Ved slike høve kan antistoffserologi utført ved norsk laboratorium brukast for å bekrefte gjennomgått sjukdom, viss prøva takast seinast dagen før fyrste vaksinedose. Sjå: <https://www.fhi.no/om/koronasertifikat/til-helsepersonell-vanlige-problemstillinger-om-koronasertifikat/>

Ta kontakt med FHI viss de har behov for å avklare desse problemstillingane nærmare.

Samtykkeskjema for dei under 16 år

FHI publiserte i går samtykkeskjema for vaksinasjon av barn og unge under 16 år. Skjemaet finn de her: <https://www.fhi.no/publ/skjema/samtykkeskjema---vaksinasjon-av-barn-unge-under-16-ar/>

6. Testing for karantene

Det har vore noko uklart kva som eigentleg meinast med “dag 1, dag 3, dag 5” osv. med omsyn til testing som erstatning for karantene. I retningslinene står det at “Nærkontaktar identifiserast og testast raskast mogleg (dag 1).” På webinarret førre veke sa likevel



Statsforvaltaren i Vestland

FHI at dei tilrår at dagane reknast frå siste eksponering, på same måte som ved karantenesetting. Dette er ikkje heilt landa hos Hdir enno, men inntil då meiner vi at de bør følgje den faglege tilrådinga frå FHI: oppfølgingsdagar reknast frå siste eksponering, på same måte som ved karantenesetting.

Vi vil òg minne om at det heilt nedst i retningslina for [testing som erstatning for karantene](#) ligg mange nyttige lenker med forskjellig informasjonsmateriell.

Kunnskapsdepartementet har behov for informasjon om korleis test i staden for karantene påverkar fråveret for elevar. Udir har ikkje konkludert med korleis dette skal løysast. Vi ventar avklaring på det i løpet av morgondagen.

Kva tiltaksnivå som gjeld for skular og barnehagar vil uansett vere eit viktig grunnlag. Vi minner såleis om at kommunane må melde endringar i tiltaksnivå til Statsforvaltaren, anten det gjeld enkeltskular eller heile kommunen.