



Referat frå kommunemøte torsdag 03.02.2022

Tema: Koronaberedskap

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

Ikkje til stades: Bremanger, Hyllestad, Sunnfjord og Voss.

Innhald

1. Kontinuitetsplanlegging.....	1
Grunnlag	1
Sentrale vurderingar.....	2
Tiltak.....	2
Samarbeid med andre kommunar om analysar og tiltak.....	2
Døme på tenestemråde å vurdere sårbarheita i (inkl. styring og leing)	2
Rettleiarar frå DSB.....	3
Sogndal kommune v/Tor-Einar Holvik Skinlo, kommunedirektør.....	3
Ullensvang kommune v/Ole Jørgen Jondal, kommunedirektør.....	3
2. Spørsmål og svar om KS sin koronaavtale.....	4
3. Hurtigtestar	4
4. Pop up-vaksinering – samarbeid med verksemder og organisasjonar i arbeidslivet.....	5
Møte med kommunar, LO, NHO og BHT-verksemdene 1. februar	5
Pop up-vaksinasjon på arbeidsplassar, studiestader m.m. v/Elisabeth Mahler Engelsen, prosjektleiar Vaksinasjon Covid-19 i Bergen kommune.....	5
5. Vaksine	6
Informasjonsbrev nr. 43	6
6. Koronasertifikat.....	6
7. Webinar FHI.....	6
Blom og helsing til fylkesberedskapssjefen v/Rolf M. Tande, kommuneoverlege Masfjorden kommune	7

1. Kontinuitetsplanlegging

Sjølv om problemstillingane knytt til fråvær og arbeidskraft har vore dominerande lenge, er det ingen tvil om at det vil dominere kvardagen i endå større grad i tida framover. Vi ønskjer difor å igjen rette merksemd på kontinuitetsplanlegging.

Grunnlag

- I FHIs presentasjon på møte med statsforvaltarane i går, var scenario for utvikling av sjukefråværet p.g.a. covid-19 og andre luftvegssjukdomar hovudtema.



Statsforvaltaren i Vestland

- I scenarioa varierer fráværet frå at noko over 5 % til rundt 15 % av den yrkesaktive befolkninga vil vere borte frå jobb. Det kjem i tillegg til «vanleg» frávær, som i første kvartal i 2019 var på rundt 6,6 %.
- Lokale utbrot kan føre til stor risiko for betydeleg høgare sjukefrávær på enkelte arbeidsplassar.
- Endringar i isolasjonsreglane kan endre noko på dette (i modellane skuldast frávær som følgje av isolasjonsreglane meir enn halvparten av fráværa).

Sentrale vurderingar

I den vidare planlegginga for å møte desse utfordringane, er det nokre moment vi meiner er særleg viktig å vurdere:

- Kor avhengig er dei ulike verksemds-/tenesteområda av arbeidskraft og at dei tilsette er fysisk til stades på arbeidsplassen?
- Korleis prioritere oppgåvene?
 - Kva oppgåver er dei viktigaste å vidareføre i ein situasjon med stort frávær?
 - Kor arbeidsintensive er dei?
 - Kva oppgåver kan eventuelt nedprioriterast i ein periode?
 - Kva oppgåver krev at tilsette er fysisk til stade på arbeidsplassen?
- Vurdering av særleg sårbarheiter
 - Kva oppgåver er det berre små fagmiljø eller enkeltpersonar som har kompetanse til å utføre?
 - Kva kan gjerast for å redusere denne sårbarheita?

Tiltak

- Vurdere kva medarbeidarar som kan brukast i ulike funksjoner (kva minimumskompetanse krevst og kven har denne kompetansen?).
- Vurdere om prosedyrar og rutineskildringar bør gjennomgåast slik at det kan verte lettare for nye personar å gå inn i ein ny funksjon.
- Finst det eksternt personell som kan hentast inn til verksemda ved behov (vikarbyrå, studentar, sommarvikarar, pensjonistar, frivilligheita m.v.)?

Samarbeid med andre kommunar om analysar og tiltak.

- I ein situasjon med kritisk mangel på personellressursar vil moglegheitene for støtte frå andre kommunar vere eit av tiltaka som må sjåast på. Vi oppmodar om samarbeid mellom kommunane i kontinuitetsplanlegginga.

Døme på tenesteområde å vurdere sårbarheita i (inkl. styring og leiing)

- Kriseleiing og anna leiing
- Helse og omsorg
 - Legevakt
 - Kommuneoverlege/smittevern
 - Koronarelaterte oppgåver (vaksinasjon, testing m.v.)
 - Sjukeheim
 - Heimesjukepleie
 - Heildøgns omsorgsbustadar
- Barnehage og skule
- Tekniske tenester
 - Vatn, avløp, vegnett
 - Byggteknisk drift
- Brann- og redningsberedskap



Statsforvaltaren i Vestland

- Administrasjon
 - Økonomi (faktura og løn)
 - Personalfunksjon

Rettleiarar frå DSB

DSBs rettleiar i kontinuitetsplanlegging:

https://www.dsb.no/globalassets/dokumenter/veiledere-handboker-og-informasjonsmaterieill/tema/pandemiveileder_2020.pdf

DSBs vedlegg til rettleiaren tilpassa Covid19-situasjonen ved årsskiftet 2021/2022:

<https://www.dsb.no/contentassets/7b3c8385b5cb4798bddb6efacce6422c/tillegg-til-dsbs-veileder-i-kontinuitetsplanlegging-tilpasset-covid19.pdf>

Ullensvang og Sogndal var invitert til å seie litt om korleis dei tenkjer omkring kontinuitetsplanlegging, kva dei har gjort og kva dei tenkjer å gjere ved auka fråvær. Kva kan t.d. prioriterast ned eller ikkje, både for helsetenestene og andre kritiske tenesteområde?

Sogndal kommune v/Tor-Einar Holvik Skinlo, kommunedirektør

Har over tid hatt gjennomgang av roller og arbeidsoppgåver i alle tenester, for å avdekke sårbarheiter og kvar det er risiko for tenesteytinga ved fråvær. Har på bakgrunn av dette laga oppdaterte bemanningsplanar, med særleg vekt på varafunksjonar (i fleirtal) for leiande stillingar og tilsette med avgjerslemynde. Kommunen har vurdert kva tenestetilbod som kan reduserast ein periode, kva som kan ha redusert bemanning og om det er tenester som kan settast vekk til eksterne (t.d. Røde Kors).

Sogndal har òg laga bemanningsplanar for personell i andre tenester som kan bidra i samfunnskritiske oppgåver, og lister over folk som kan jobbe ekstra og på kort varsel. Dei har òg gått ut i media med oppmoding til særleg studentar og pensjonistar om å melde seg, overraskande mange har respondert. Kommunen har òg fått respons frå folk som er fulltidstilsette i andre yrke/verksemdar, og som kan tenke seg å bidra på kveld/helg/ferie ved kritisk situasjon. Listene (med kompetanseoversikt) er gjort tilgjengelege for tenesteleiarane.

Sogndal held framleis på ein del smittereduserande tiltak, særleg i helse- og omsorgstenesta. Det er t.d. oppdeling i grupper/kohortar, aktiv bruk av testing ved symptom og bruk av munnbind i deler av tenesta. Kommunen vil framleis ha utstrekt bruk av heimekontor i administrative stillingar og bruk av Teams-møte.

Har unngått felles samlingar særleg for dei i kritiske stillingar innan vatn/avlaup og veg. Dei jobbar enkeltvis eller to i lag (er ekstra sårbart). Ein del driftspersonell og reinhaldarar arbeider normalt på fleire ulike stader/bygg, og kommunen forsøker å avgrense dette.

Ullensvang kommune v/Ole Jørgen Jondal, kommunedirektør

Mykje tilsvarande som Sogndal orienterte om.

Alle verksemdene, særleg helse og omsorg, har gjennomgått planverket for kontinuitetsplanlegging og har kartlagt tenester som kan tas ned. Sjukefråværet ligg på 2-15 % og varierer mellom verksemdene. Har klart å halde tenestetilbodet på relativt normalt nivå. Særleg siste veke har kommunen hatt utfordringar i barnehagar, som har ført til noko redusert opningstid. Det er lite ledig



Statsforvaltaren i Vestland

arbeidskraft i kommunen for tida, og utfordrande å få tak i vikarar. Har sett på moglegheita for å omdisponere personell internt.

Har tilsvarande som Sogndal òg vore i media med oppmoding om å melde seg til ein vikarbase for kommunen, har gjort liknande tiltak tidlegare i pandemien.

Kommentar frå Haavard Stensvand:

I møte med nasjonale styresmakter blir vi ikkje berre utfordra på korleis vi driv eiga kontinuitetsplanlegging, men mykje viktigare om kommunanes kontinuitetsplanlegging og om vi er uroa eller ikkje. Per no tenker vi ikkje å be om rapportering på kontinuitetsplanlegging, og ser orienteringane frå Sogndal og Ullensvang som gir gode bilete på korleis det blir jobba i kommunane.

Vi oppmodar kommunane om å fortsette arbeidet med kontinuitetsplanlegging framover. Rapportering på personellsituasjonen i vekerapporteringa frå kommunane er det viktigaste høvet vi har til å «måle temperaturen» på dette, og vil nok vere det mest sentrale punktet i rapporteringa vidare. Legg gjerne til kommentarar òg, det gir oss nyttig informasjon.

Når/dersom de melder frå om veldig store utfordringar eller kritisk situasjon, vil det vere naturleg at de kontaktar oss eller at vi tek kontakt. Vi kan ikkje love å finne unytta ressursar som vi kan sende ut. Det vil likevel vere både nyttig og nødvendig å starte ein dialog med kommunen i ein slik situasjon. Eit tema som fort vil bli aktuelt er å flytte ressursar frå ein kommune til ein annan. Vi har per no avgrensa med verktøy å ta i bruk (lovheimlar om beordring er ikkje tatt i bruk). Frå vår side vil det handle veldig mykje om å diskutere kva som kan vere mogleg.

2. Spørsmål og svar om KS sin koronaavtale

I førre kommunemøte kom det spørsmål knytt til avtalen KS inngjekk i desember 2021 om utvida kompensasjon i samband med koronapandemien. Spørsmålet frå sist var om staten legg opp til kompensasjon for ekstra utgifter avtalen fører med seg, vi har tatt det vidare til Kommunaldepartementet og vi har ikkje noko nytt å melde tilbake.

KS har publisert ein artikkel med svar på spørsmål om avtalen: <https://www.ks.no/informasjon-om-koronaviruset/arbeidsgiver/sporsmal-og-svar-om-koronaavtalen/>

3. Hurtigtestar

Som utgangspunkt blir det fordelt éin test per innbyggjar denne veka, men vi vil omfordele noko med omsyn til lagerstatus og smittetrykk. Det kan hende det kjem noko meir, men det vurderast av Helsedirektoratet nasjonalt. Vi sender endeleg fordeling saman med referatet i morgon.

På grunn av avslutta grensetesting vil det neste veke vere noko profesjonelle testar tilgjengeleg til fordeling (25-pakningar). Vi veit ikkje kor mange som kjem til Vestland, men kjem tilbake til tal for dette neste veke. Denne veka er det berre sjølvtestar til utdeling.

Vi gjer merksam på at enkelte av testane har relativt kort haldbarheit og at det er viktig å følgje med på dette. Per i dag er dette nok ikkje eit stort problem med lite hurtigtestar på lager, men vi minner likevel om det.



4. Pop up-vaksinering – samarbeid med verksemder og organisasjonar i arbeidslivet

Møte med kommunar, LO, NHO og BHT-verksemdene 1. februar

Vi hadde eit særsmøte tysdag denne veka, om samarbeid for å auke vaksinasjonsdekning. Dette har vore ein spennande prosess, ikkje minst fordi vi har møtt fleire oss fleire nye samarbeidsaktørar, særleg arbeidslivsorganisasjonane NHO og LO. Vi opplever stor vilje til medverknad og ønskje om å arbeide mot felles mål om å få flest mogleg vaksinert. Det er òg ein vilje til å tenke nytt og legge til rette for å få dette til.

NHO har formidla kontakt og kontaktlister for entreprenørnæringa, og har tett dialog med Bergen kommune. I tilfelle oppstart av større byggeprosjekt andre stader i fylket vil dei kunne formidle kontaktinformasjon via oss til aktuelle kommunar. NHO vil òg kontakte Sjømat Norge for å undersøke om det kan vere aktuelt å sjå på liknande samarbeid om vaksinasjonstilbod i fiskerinæringa.

Pop up-vaksinasjon på arbeidsplassar, studiestader m.m.

v/Elisabeth Mahler Engelsen, prosjektleiar Vaksinasjon Covid-19 i Bergen kommune

Bergen kommune tilbyr vaksine mange ulike stader; avtale med 37 apotek, fastlegar, kommunale helsetenester og ambulerande team som vaksinerer heimebundne utan heimebaserte tenester. Kommunen er veldig stolt av tilbod for sprøyteskrek som har ført til ekstra stikk. Senter frå migrasjonshelse og arbeidet på rusfeltet har òg vore viktig.

Fordi dei no tilbyr vaksine eit stort tal andre stader enn på vaksinestasjonane, frigir det kapasitet som dei kan nytte til pop up-vaksinasjonstilbod. Dei har så langt gitt pop up-tilbod med stor suksess på m.a. studiestader, og i Bergen Moské. Det nyaste tilbodet er ute på arbeidsplassar, i første omgang innan bygg- og anleggsbransjen.

Kommunen stiller ikkje krav til tal vaksiner som skal settast ved pop up-vaksinasjonstilbod. Dei er der for å gi informasjon, og kommunen vil vere svært nøgde dersom dei får gitt eitt stikk eller fleire. Dei er opptekne av å minimere tidsbruk for byråkrati og administrasjon, og heller få kontakt med aktuelle byggeplassar og avtale når dei skal kome dit. Vaksinepersonellet går frå å vaksinere veldig mange til få, men dette er det aksept for.

Denne veka har dei vore på to byggeplassar. Det ikkje press om å ta vaksine og vaksinepersonellet møter alle med ei positive haldning. Dei har likevel opplevd å møte skepsis og manglande samarbeidvilje hjå enkelte tilsette.

Kommunen har avtale om fleire pop up-vaksinasjonstilbod på byggeplassar neste veke. Dei arbeider òg med å opprette dialog med entreprenørar der kommunen er byggherre, og har god kontakt med entreprenørforeininga for bygg og anlegg.

Bergen fortset å planlegge vidare for slike vaksinasjonstilbod, dei vil òg sjå på om det er aktuelt i andre næringar. Engelsen viste òg til mogleg kommande møte med tillitsvalte i LO for å lage alliansar, særleg med omsyn til å førebygge den type negative haldningar vaksinatørane har møtt på denne veka.

Kommentar frå Haavard Stensvand:



Vi vil formidle utfordringane vaksinatørane har opplevd å bli møtt med vidare til LO, og drøfte korleis t.d. dei kan bidra til å unngå slike situasjonar ute på arbeidsplassar.

5. Vaksine

Informasjonsbrev nr. 43

FHI tilrår no grunnvaksinasjon til alle gravide, uavhengig av trimester. Samstundes tilrår dei òg oppfriskingsvaksine til gravide i 2. og 3. trimester, der det har gått over 20 veker sidan dose 2, og i første trimester for gravide med risiko.

Råd om tre dosar som *grunnvaksinasjon* for dei med alvorleg svekka immunforsvar gjeld no for alle aldersgrupper, etter at Comirnaty no er godkjend for slik bruk hjå barn og unge.

Koronavaksinen Nuvaxovid blir tilgjengeleg for bestilling frå veke 7. Den er mest tenkt som eit tilbod til dei som, av ulike orsakar, ikkje ønskjer mRNA-vaksine då den er framstilt med meir tradisjonell proteinbasert teknologi, men den gir ikkje betre beskyttelse enn mRNA-vaksinane.

Spikevax frå Moderna har fått utvida haldbarheit frå 7 til 9 månader i frysar, noko som òg har tilbakeverkande kraft for batchar med utløpsdato august 2022 og tidlegare, så lenge den har vore frosen.

Kommunane må no rekne med ein del svinn av vaksiner i den avsluttande fasen av vaksinasjonsprogrammet, det er ikkje til å unngå.

FHI ser elles ingen større endringar i vaksinasjonsprogrammet fram mot sommaren. Tidlegare har regjeringa sagt at kapasiteten for vaksiner skal være 400 000 i veka nasjonalt fram til april. FHI tenkjer at dette bør revurderast, og har teke dette opp med Helse- og omsorgsdepartementet. Dei kjem tilbake med meir informasjon kring dette.

6. Koronasertifikat

Førre veke kom det eit eige brev frå FHI med informasjon om koronasertifikat og nye reglar i EU, som vi oppmodar dykk om å lese det i sin heilskap.

I samband med at kommunane frå 1. februar skal tilby utskrift av koronasertifikat, står det i brevet at dette skal vere gratis for innbyggjarane. Kommunane sine utgifter dekkast gjennom ordinære kompensasjonsordningar for koronarelaterte utgifter.

7. Webinar FHI

Vi minner om at FHI legg ut opptak av deira webinar for kommuneoverlegar på Sykdomspulsen, siste webinar var i dag. Det neste er planlagt om to veker, men FHI skulle etter innspel vurdere å ha eit nytt allereie neste veke.

På webinarret i dag sa Preben Aavidslund i FHI mellom anna at jf. smittevernloven § 3-6 skal smittesporing gjerast viss "hensynet til smittevernet krever det." FHI tenkjer no at det vilkåret ikkje lenger er oppfylt, og at kommunen ikkje treng å drive aktiv smitteoppsporing. Det er heller ikkje naudsynt å måtte kontakte den smitta utan opphald ved mottak av positivt prøvesvar, det kan vente til neste kvardag.



Statsforvaltaren i Vestland

Det vart òg nemnt at nokre laboratorium har sagt at det er mykje arbeid å sende ut svar på positive PCR-analysar. FHI spurde om tilbakemeldingar frå kommuneoverlegar i chat om dei ville ha dette dagleg, eller ein til to gonger i veka, men dei fleste ønskjer å få dette dagleg for å kunne sende ut sms eller kontakte på anna måte.

Testing av uvaksinert helsepersonell to gonger i veka er framleis ei tilråding, sjølv om vaksinerte òg kan spreie smitte, men FHI/Hdir er i ein prosess med å vurdere denne tilrådinga.

FHI sa at viss det er positivt svar på hurtigtest, men negativ PCR, så er det i dagens situasjon sannsynleg falsk negativ PCR. Viss personen treng PCR til koronasertifikat, tilråda dei å ta ny PCR, og helst så snart som mogleg etter positiv hurtigtest. I møtet vart det gjort merksam frå andre som hadde delteke på webinarret om at dette strir mot informasjon på Hdirs nettsider, og det var oppfatta ulikt blant fleire som òg hadde delteke. Vi føl dette opp vidare med Hdir og FHI.

Vi har sendt spørsmål til Hdir om stadfesting av positiv hurtigtest med PCR er helsehjelp og om det er krav til journalføring.

FHI sa òg at det er viktig å kommunisere at personar, først og fremst eldre og skrøpelege, vil døy kvar månad i mange år framover av covid-19, og at vi må bidra til aksept for det i befolkninga.

Blom og helsing til fylkesberedskapssjefen

v/Rolf M. Tande, kommuneoverlege Masfjorden kommune

Då Statsforvaltaren arrangerte samling for kommuneoverlegar og samfunnsmedisintrar på Voss i haust, var det mange som fekk god omtale av arbeidet dei har gjort under pandemien. Ein dei gjerne skulle ha gitt ros då var Haavard Stensvand.

Tande sa at Stensvand har losa dei gjennom pandemien i snart to år frå Statsforvaltarens side. Dei som kjende han i rolla som fylkesberedskapssjef i Sogn og Fjordane, var trygge på at seksjonen ville vere under god leiing då han kom inn i same rolla i Vestland.

Tande takka Stensvand for god leiing så langt og sa at dei er klare for å benke seg foran skjermen ved neste høve, før han fekk overrekk blomsterbukett på kontoret sitt på Statens Hus Leikanger.

Stensvand takka for blom og gode ord, og sa det er veldig kjekt at det blir sett pris på den jobben vi gjer. Sjølv om vi har gått over i ein ny fase vil nok behovet for å møtast vere stort. Inntil vidare tenkjer vi å halde fram med møte kvar veke, men vi ønskjer gjerne synspunkt på det.