



Referat frå kommunemøte

Tysdag 6. desember 2022, Teams

Møteleiar: Haavard Stensvand

Deltakarar: Kommunane, Vest politidistrikt, PST, HV-09, UDI, IMDi, KS, Direktoratet for strålevern og atomtryggleik, Helse Bergen, Region Nordhordland IKS.

Ikkje til stades: Fedje, Fitjar, Tysnes og Vaksdal.

Innhald

1. Innleiing	1
Situasjon i helsetenestene	1
Influensavaksine	2
Kontinuitetsplanlegging	2
Rapportering.....	2
Neste møte	2
2. Tryggleikspolitisk situasjon.....	2
Orientering frå Statsforvaltaren v/Haavard Stensvand.....	2
Orientering frå Vest politidistrikt v/Gustav Landro.....	3
Orientering frå PST Vest v/Torgils Lutro.....	3
3. Atomberedskap	4
Situasjonsoppdatering frå Direktoratet for strålevern og atomtryggleik (DSA) v/Ole Bøklepp.....	4
4. Flyktnings situasjonen – scenario for 2023.....	4
Orientering frå UDI v/Njård H. Gudbrandsen.....	4
Orientering frå IMDi v/Katrine Vidme Tronstad.....	5
5. Straumrasjonering.....	5
6. Legemiddelberedskap	6
Orientering frå Nasjonalt legemiddelberedskapslager v/Quynh Bao Truong Le	7
Spørsmål og diskusjon	7

1. Innleiing

Situasjon i helsetenestene

Hesledirektoratet ventar uvanleg stor belastning på helsetenestene framover. Det skuldast samtidige utbrot av Covid-19, influensa- og RSV-infeksjonar. Sjukehus, fastlegar, legevakter og sjukeheimar må difor ha beredskap for auka smitte og fleire innleggingar. I tillegg treng flyktningar helsetenester frå fastlegar, helsestasjon og skulehelsetenesta.



Statsforvaltaren i Vestland

Direktoratet seier at dei må få rask tilbakemelding frå statsforvaltarane og kommunane viss situasjonen eskalerer. Dei vurderer om det er behov for å gjeninnføre helseindikatorar i STAF-rapporteringa.

Influensavaksine

Så langt er dekningsgraden for dei som har teke influensavaksinen blant helsepersonell relativt låg, (ca. 40 %). FHI oppmodar alle i helsetenestene som har pasientkontakt om å ta influensavaksine. Same dag som kommunemøtet [publiserte vi denne artikkelen om temaet](#).

Kontinuitetsplanlegging

Ved sidan av å få flest mogleg til å vaksinere seg, er kontinuitetsplanlegging det viktigaste tiltaket for å hindre at den venta auken i luftvegsinfeksjonar får alvorlege konsekvensar. Vi oppmodar difor kommunane om å sjå på planleggingsrutinar som vart brukt under dei meir krevjande delane av pandemihandteringa.

Rapportering

Vi har fått beskjed frå nasjonale styresmakter at dei framleis ønskjer rapportering frå kommunane i STAF-løysinga. Rapporteringsfrekvens kvar 4. veke vert vidareført, men første rapportering i 2023 vert skyvd fram ei veke. Rapporteringsfrekvens etter nyttår vert difor veke 2 (frist 9. januar), veke 6, veke 10 osv.

Neste møte

Vi vil halde fram med faste beredskapsmøte etter jul. Første møte vert torsdag 12. januar kl. 13.30. Vi vurderer frekvensen på møta framover (kvar tredje eller fjerde veke), og tek gjerne imot innspel på dette.

2. Tryggleikspolitisk situasjon

Orientering frå Statsforvaltaren v/Haavard Stensvand

Som vi sa i førre møte er det ikkje noko som tyder på ein snarleg slutt på krigen i Ukraina, verken diplomatisk eller militært. Vi ser litt ulike spådomar om korleis krigføringa vil vere no når vinteren kjem for fullt. Det er all grunn til å tru Russland er meir interessert i ei konsolidering av stillingane enn Ukraina er. Det kan gjere det mogleg for russarane å rotere nytrente og utstyrte mobiliseringsstyrkar til fronten når våren nærmar seg.

I går skreiv [Institute for the Study of War](#) at ukrainske tenestemenn har indikert at ukrainske styrkar planlegg å halde fram offensive operasjonar den komande vinteren. Dei ønskjer å utnytte dei siste suksessane på slagmarka og hindre russiske styrkar i å gjenvinne initiativet.

Tor Bukkvoll ved FFI seier at det er vanskeleg å sjå føre seg ei forhandlingsløysing, så lenge begge partar framleis trur at dei kan oppnå meir ved å bruke våpen enn dei vil få gjennom forhandlingar. Han meiner at nesten uansett kven som vinn det militære slaget, er det langsiktige strategiske biletet at dette er eit kjempetap for Russland.

DSB er nasjonalt kontaktpunkt m.a. for EU-mekanismen for sivil beredskap (UCPM), og det kjem no svært mange oppmodingar om støtte. Det er eit eige team i direktoratet som arbeider med å koordinere leveransar innanfor kraft- og energisektoren frå Noreg til Ukraina, der infrastrukturen for kraft er svært hardt råka som følgje av dei russiske angrepa.



Angrepa vil halde fram, og det vert kaldare vår. Det var såleis ikkje overraskande at statsministeren sist veke sa at vi må førebu oss på å ta imot 35.000 flyktningar i 2023. Regjeringa har bestemt å auke støtta til internasjonale initiativ for opplæring av ukrainske militære, i ramma av EUs treningsmisjon og Interflex i Storbritannia. For eit par veker sidan sa regjeringa at Noreg finansierer delar av ein estisk donasjon av eit feltsjukehus til Ukraina, og donerer frå Noreg av fem militære ambulansebussar.

Orientering frå Vest politidistrikt v/Gustav Landro

Frå 29. november vart det gjort endringar når det gjeld vakthaldet på landanlegga, der dei tok vekk HV-bidraget og sette inn UP som forsterkingsressurs til vanleg politi.

Etterretningstrusselen mot Noreg og vårt distriktet er generelt høg. Politiet har framleis merksemd på samansette hendingar, dronehendingar, mistenkeleg åtferd rundt anlegg av verdiar som politiet skal sikre. Politiet får jamt med meldingar om dronebruk, men det er færre enn før og betre kvalitet på dei. Har sett ei positiv utvikling i kommunane det gjeld. Lokalbefolkninga er flinke til å sjå etter uvanlege ting og melde inn til politiet.

Det er korte avstandar frå det som skjer i Ukraina og Russland. Politiet er opptatt av å ha eit best mogleg situasjonsbilde, og har gode samarbeidspartar i militær etterretning, PST sentralt og lokalt, og eigne etterretningstenester.

Det langsiktige arbeidet har òg flyktninghandteringa vidare i 2023 stor merksemd. Politiet har eit system som kan skalerast opp og ned, basert på erfaringar tidlegare i år. Vest politidistrikt er eit av fem distrikt som framleis kjem til å ha mottak for registrering av flyktningar.

Beredskapen framover i tid og utover vinteren, vil avhenge av kva som skjer på bakken i Ukraina. Politiet kan raskt gå opp på tiltak for å sikre mottak av flyktningar, og sikring av objekt. HV har rask responstid, og det er gode prosedyrar for støtte til politiet. Erfaringane frå i haust vil vere til god hjelp viss behovet for støtte blir aktuelt igjen. Det er veldig gode erfaringar med samhandlinga med kommunane med landanlegg, særleg med tanke på samordning av informasjon.

Politiet oppmodar kommunane om å følgje med på både det internasjonale bilete og oppdateringane som kjem frå nasjonale styresmakter.

Orientering frå PST Vest v/Torgils Lutro

Etterretningstrusselen frå Russland. PST vurderer at både innsatsen og viljen til å ta risiko er høgare no, og at det er meir fordekt etterretning enn før. Ser òg tendensar til mykje propagandaverksemd og at Russland forsøker å drive splitting både i Noreg og i NATO-landa.

Det er framleis lite sannsynleg at Russland vil gjennomføre fysisk eller digital sabotasje mot Noreg, men det er ikkje utelukka. Dersom det skulle skje, vil det truleg vere vanskeleg å avdekke kven som står bak.

Russland har auka behov for teknologi og kunnskap som dei manglar. PST har merksemd på skjulte eller fordekte anskaffingsforsøk. Det er særleg krevjande å vite kven som er sluttbrukarar, det kan vere strategiske oppkjøp eller finansiell støtte til verksemdar i Noreg som kan gå via omvegar.

Har fått veldig god kontaktflate mot kritisk infrastruktur, og godt samarbeid med politiet.

Minna om at det framleis er viktig å melde inn det som skjer i distrikta. Det er lokalt ein veit kva som er normalt og ikkje. Som politiet sa er det viktig at meldingar kjem utan opphald, og med relevant informasjon.



Karl Johan Staff frå HV-09 deltok i møtet, men hadde ikkje noko å legge til innlegga frå politiet og PST.

3. Atomberedskap

Situasjonsoppdatering frå Direktoratet for strålevern og atomtryggleik (DSA) v/Ole Bøklepp

Bøklepp orienterte om status i Ukraina, særleg om det atomberedskapsfaglege.

- Situasjonen på Zaporizjzja-anlegget er framleis alvorleg, og med stort press på ukrainsk driftspersonell.
- Ingen større endringar for dei tre andre anlegga, dei vert drifta som normalt.
- IAEA inspiserer kjernekraftverka jamleg og planlegg for å vere fast til stades på alle kjernekraftverka i Ukraina.
- DSA har framleis stab på nivå 2, Kriseutvalget for atomberedskap (KU) har jamlege møte.
- Minna om at jodtablettar og innemelding ikkje vil vere aktuelle tiltak i Noreg ved hending i Ukraina. Aktuelle tiltak vil vere i så fall vere retta mot næringsmiddelproduksjon.

4. Flyktningssituasjonen – scenario for 2023

Vi gratulerer [Kinn kommune som på IMDis årskonferanse fekk tildelt busetjings- og integreringsprisen for 2022.](#)

I grunngjevinga sa juryen mellom anna: «Kommunen ser viktigheten av å se bosettingen i kommunen i sammenheng med arbeidsmarkedet og utdanningstilbudene lokalt. Den jobber og samarbeider langsiktig og målrettet for at flyktninger og innvandrere skal bli kvalifiserte arbeidstakere og at lokale arbeidsgivere skal bli mer inkluderende.

I tillegg har Kinn kommune satt i gang mange gode og spennende utviklingsprosjekter med overføringsverdi til andre kommuner. Kommunen utpeker seg som et godt eksempel på systematisk og helhetlig arbeid rundt bosetting- og integreringsfeltet som kan være til inspirasjon for andre kommuner.»

Orientering frå UDI v/Njård H. Gudbrandsen

Status i dag er svakt synkende belegg i mottak dei siste vekene, det er vanleg at busetjingstakta tek seg opp fram mot jul. Om lag 9 500 bebuarar i mottak og akuttinnkvarteringar, av desse er om lag 6 000 ukrainarar. Nesten 15 000 plassar totalt, 1 100 plassar er under oppseiing/avvikling.

I Vestland er det godt belegg på alle mottak, om lag 1 000 bebuarar på 1 150 plassar, ca. 600 ukrainarar. Har sett ei dreining i haust til at det bur fleire flyktningar i ordinære mottak enn akuttinnkvarteringar. Generelt er det god kapasitet, men noko kapasitet nokre stader. Særleg rundt dei store byane, til dels mottak for einslege mindreårige og flyktningar med særlege behov for tilrettelegging.

Ankomsttala er relativt jamne, mellom 550 og 750 per veke. Som politiet sa vil asylregistreringa i Vest politidistrikt halde fram neste år. Der er det høg aktivitet, siste veka vart det registrert nest flest asylsøknadar nasjonalt.



Så langt i år er det kome 34 000 søknader om kollektiv beskyttelse. Planleggingstalet for i år er 40 000 (per 8. november). Det har kome om lag 4 000 flyktningar frå andre land. For neste år er planleggingstalet 40 000 flyktningar frå Ukraina, og UDI opererer med tre ulike scenario tilsvarande som i 2022.

Oppdatert scenario for flyktningar frå Ukraina kjem i ettermiddag: <https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikknotater/tre-ulike-scenarier-for-antall-flyktninger-fra-ukraina/>

Det blir lyst ut ei rekkje anskaffingar av ordinære mottak, mottak for einslege mindreårige og flyktningar med særlege behov for tilrettelegging. Dei første vil truleg vere i drift i første kvartal. Dei ordinære mottaka skal erstatte alle akuttinnkvarteringar, og det blir planlagt for mottak i alle regionar.

Orientering frå IMDi v/Katrine Vidme Tronstad

Busetjingstempoet held seg høgt, og det har det gjort heile året med historiske takk. Ein stor takk til alle kommunane, òg i Vestland.

Nasjonalt er det busett 28 296 flyktningar i 2022. Tek ein med tal på flyktningar det er inngått avtale om busetjing for, og førespurnader om busetjing, er talet nesten 33 000. I overkant av 85 % av flyktningane som har kome i år er frå Ukraina.

I Vestland er det vorte busett nesten 2 300 flyktningar (1 900 ukrainske). Det er inngått avtale om busetjing av nesten 400 flyktningar.

Det vart sendt ut anmodning om busetjing for 2023 i slutten av november. Det er venta eit framleis høgt busetjingsbehov framover. Alle kommunar er bedt om å busetje, 34 kommunar er bedt om å busetje einslege mindreårige, det gjeld berre dei som kjem heilt åleine og som har særskilt oppfølgingsbehov. Det kjem òg einslege mindreårige saman med vaksenperson, dei blir for det meste busett i kommune saman på ordinært vis.

Det er prognosar over ankomstar i år og neste år som ligg til grunn for busetjingsbehovet. Det er litt uvisse knytt til tala, og det er særleg utviklinga i Ukraina som vil påverke. Det er framleis stor busetjingsvilje i kommunane, men det er nok kapasitetsutfordringar. Frist for å svare på oppmodinga om busetjing er 31. januar. IMDi oppmodar alle kommunane om å gjere vedtak i tråd med det dei er bedt om.

IMDi oppmoda kommunane om at når dei aksepterer fordeling av flyktningar og skal registrere forventede tidspunkt for når busetjing kan skje (vekenummer i IMDi-nett). Det er viktig at det som blir registrert gir eit realistisk bilete for når busetjing skjer, av mange omsyn.

5. Straumrasjonerings

Vi har gått gjennom dei innsendte listene og ser at det er store forskjellar i kva de har prioritert, og kva sluttbrukarar de har inkludert. Noko kan forklarast med naturlege forskjellar mellom kommunane, men mykje skuldast truleg ulike vurderingar. Det er difor eit behov for ei revisjon av dei innsendte listene, anten i form av ytterlegare avgrensingar, suppleringar eller justert prioritering. For nokre av sluttbrukarane kan det av ulike årsaker vere nødvendig med særskilt vurdering. Såleis er det ikkje sikkert at det passar inn i oppsettet som vi legg til grunn. I dei tilfella er det fint om de kan spesifisere i kommentarfeltet kvifor dei er lagt inn.

Vi vil sende ei tilbakemelding til den einssilde kommune før jul, der vi ber om revisjon av dei innsendte listene. Saman med innspel til revisjon vil vi sende ut eit felles notat der dei overordna



føringane for revisjon av listene vert skildra. Vi har ikkje mynde i å bestemme kva de set på listene, men håpar likevel at de tek omsyn til innspela våre. På den måten kan vi få likast mogleg vurderingar i fylket, og lister som kan leggast til grunn ved ei rasjonering (ikkje for omfangsrike).

Vi er kjent med at fleire av dykk har tett dialog med eige nettselskap, det er veldig bra. I fleire av listene de har utarbeidd i samarbeid med dei, ligg det fleire brukarar enn dei vi legg opp til. At vi i utgangspunkt skal lage avgrensa lister med tanke på ei straumrasjonering, er ikkje til hinder for å ha meir utfyllande lister som inkluderer sluttbrukarar som ikkje vil prioriterast ved ei rasjonering. Det kan vere aktuelt til dømes som grunnlag for prioritering ved feilretting etter mindre utfall.

NVE har nyleg revidert rettleiaren for rasjonering i kraftsystemet:

<https://veiledere.nve.no/rasjonering-i-kraftsystemet/>

Kontaktperson for arbeider med straumrasjonering hjå Statsforvaltaren:

mari.severinsen@statsforvaltaren.no

6. Legemiddelberedskap

Like etter pandemi, er lækjemiddelmangel det scenarioet som DSB i 2019 vurderte å ha høgast risiko. Lækjemiddelmangel og –beredskap har vorte aktualisert dei siste åra, og pandemien var ei påminning i så måte. Per 30. august meldte Statens legemiddelverk om 1 100 mangelsituasjonar i år, dvs. fleire enn heile fjoråret.

Helsedirektoratet skreiv i ein rapport i 2019, at regionale og lokale tiltak må handle om å auke medvitet rundt lækjemiddelberedskap i kommunar og helseføretak, og å utarbeide heilskapelege beredskapsplanar. Sjølv om kommunen har beredskapsansvar for sine helse- og omsorgstenester, meinte direktoratet at det ikkje er føremålstenleg at kvar kommune åleine skal finne lokale løysingar på eit globalt problem. Tilrådde tiltak i rapporten reflekterer òg dette. Det vart føreslått m.a. styrka nasjonal beredskapslagring og forbetra analyse- og varslingsmekanismar for primærhelsetenesta.

Hdir har i oppdrag å utarbeide rettleiingsmateriell for statsforvaltarar og kommunar. Det gjeld m.a. rettleiing om korleis arbeidet med ROS-analysar og beredskapsplanar kan styrkast.

Vi vurderer gjerne eige temamøte viss det er behov for det, og det er fint om de vil gi oss tilbakemeldingar og innspel.

Ansaret til kommunen

Kommunen skal utarbeide beredskapsplanar for dei helse- og omsorgstenestene den er ansvarleg for. Kommunen er ansvarlege for å sikre beredskap av lækjemiddel som blir brukt i kommunale institusjonar. Beredskapsansaret omfattar ikkje lækjemiddel som blir skriva ut av fastlege og distribuert frå apotek.

Verktøykassa - kva finns nasjonalt?

Helse Vest RHF fekk i 2020 ansvar for å realisere nasjonale lager for utvalde lækjemiddel for spesialist- og primærhelsetenesta. Frå desember 2021 vart utvidinga permanent lagt til Sjukehusapoteka Vest HF. Dei bidreg til auka lækjemiddelberedskapen for primærhelsetenesta, utover grossistanes beredskapsplikt på to månaders ordinær omsetjing (jf. [Grossistforskrifta](#) § 5).

Vi har invitert leiaren for Nasjonalt beredskapslager for legemiddel, Quynh Bao Truong Le til møtet i dag, for å gi ei orientering om deira arbeid og organisering, og kva det i praksis betyr for kommunane.



Orientering frå Nasjonalt legemiddelberedskapslager v/Quynh Bao Truong Le

Det [nasjonale legemiddelberedskapslageret](#) vart starta som eit prosjekt i 2020 etter vedtak i regjeringa om å bygge beredskapslager for primær- og spesialisthelsetenesta. Helse- og omsorgsdepartementet var oppdragsgjevar for prosjektet. Frå desember 2021 vart det gjort om til permanent drift og ligg under Sjukehusapoteka vest.

Lageret blir kalla B180 (beredskap for 180 dagar), og skal dekke både spesialist- og primærhelsetenesta. Før etableringa var det beredskapslagring for spesialisthelsetenesta på 90 dagar (fokusliste, F90). Etter grossistforskrifta § 5 pliktar grossistane å halde to månaders lager i tillegg til salslager. Etter at B180 vart etablert, vart det gjort avtale med grossistane som B180 forvaltar, om ei utviding av § 5. Samla gir dette 180 dagars beredskap.

Lagera er rullerande, og er tenkt til seks månaders normalforbruk. Volum og tal er berekna frå ei referanseperiode for siste seks månader. «Sesongvarer» o.l. blir overvaka ekstra.

Legemiddelberedskapslageret har ei spesialistgruppe, med farmakologar, legar, farmasøytar. Saman med Hdir og Statens legemiddelverk gir tilrådingar om kva lækjemiddel som skal beredskapslagrast. Kommunelege og kommunefarmasøyt er òg representert. Beredskapslageret har tett kontakt med grossistane. Forvaltningsgruppe vel ut produkt.

Primærgrossistar gjer avtalar med leverandørar for B180-primær. For å kunne rullere ut og ha beredskapsperiode på seks månader, blir det stilt krav om minimum 12 månaders haldbarheit.

Gjeldande legemiddelliste er tilgjengeleg på [nettsidene under Sjukehusapoteka vest](#), sist oppdaterte [liste per juni 2022 finn du her](#).

Grossistforskrifta § 5 er for tida på [høyring, med frist 6. januar](#) («Høring – Innretning av legemiddelberedskapslager for primærhelsetjenesten»).

For primærhelsetenestene er det er tenkt slik at viss det oppstår leveringsproblem, skal grossisten ha lækjemiddel for opp til seks månader normalforbruk for å avverge mangelsituasjon (nokre middel tre månader). Erfaringa er at B180 har bidrege til å unngå mangelsituasjonar. Det har og gitt støtte med t.d. sending av lækjemiddel til Ukraina.

Det er kome spørsmål om kva kommunane bør gjere; om ein bør ha lokale lager for å ha rask tilgang til legemiddel. Viss omsorgssenter o.l. har eit lokalt og statisk lager hjå seg, vil det forstyrre litt berekninga av volum. Det har òg ein risiko å ha eit lokalt og statisk lager, viss det ikkje vert rullert og og på den måten gir auka kassasjon og kostnadar.

Spørsmål og diskusjon

Spørsmål frå fylkeslege Sjur Lehman: tryggande å høyre at det er etablert ei ordning som i veldig stor grad vil bøte på ein del av dei svakheitene vi har hatt over tid med forsyningstryggleik. Trur det er eit ugjort arbeid når det gjeld kommunane. Det nasjonale legemiddelberedskapslageret er basert på historisk forbruksdata. De er ikkje sikkert at det er det dei enkelte kommunane ser er nødvendig for befolkninga si. Det kan tenkast enkelte viktige legemiddel som gjeld bestemte personar i kommunen som ikkje er del av forbruksdata. Så er det ikkje-normalsituasjonar og korleis det ev. vil påverke kommunens behov for legemiddel. Det er ein balanse mellom god lagring vs. tilgjenge, å kvalitetssikre gode lagre som er nære og tilgjengelege vil ikkje vere heilt rett fram.

Svar frå Le: for sjukehuspreparat er det oppretta forsyningssenter. Skal ein ha eit lager av legemiddel må det søkast om grossistløyve hjå Statens legemiddelverk. Det er litt meir komplekst. Viss alle kommunane skal gå inn for det, vil det gi utfordringar å administrere og handtere lager.



Statsforvaltaren i Vestland

Med omsyn til preparat brukt av små pasientgrupper eller sjeldne sjukdomar; så lenge preparat blir utlevert av grossist/apotek, blir det registrert. Men det er absolutt ei utfordring i slike tilfelle der det ikkje går legemiddel så ofte. Er nokre umiddelbare ulemper dersom kommunen skal ha eigne lager. Då må det i alle fall sytast for ei reell rullering, slik at ein får inn dei rette dataene for berekningar i perioden.

Spørsmål frå Kristin Cotta Schønberg: er særleg oppteken av om legar i kommunane har fått bidra til legemiddellista for primærhelsetenesta. Det er viktig kompetanse å ha med inn. Til Statsforvaltaren: skulle gjerne fått døme frå kommunar som har dette på plass i sine institusjonar, gjerne med rutinar og korleis dei gjennomfører dette i praksis. Beredskap kostar, skal vi gjere det må vi gjere det ordentleg utan at det blir for stor kostnad.

Svar frå Le: To kommunelegar og ein kommunefarmasøyt er med i spesialistgruppa. Revisjonsarbeid for mandat til gruppa er starta, då den var starta med tanke på oppbygging av beredskapslageret. No som dei har gått over til drift, er det vedlikehald og korleis drifte som har merksemd. Dersom forslag til ny Grossistforskrifta blir gjennomført, vil det bli oppretta eit nasjonalt beredskapsråd der representantar frå ulike fagområde vil delta.

Svar frå Lehman: Det er gjort undersøkingar for nokre år sidan som viser at om lag halvparten av kommunane arbeider aktivt med legemiddelberedskap. Det er god grunn til å gå gjennom og orientere oss om korleis det faktisk blir handtert og kva moglegheiter som ligg der, og m.a. moglegheiter for samarbeid.