



## Referat frå kommunemøte torsdag 2.12.2021

**Tema:** Koronaberedskap

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

**Eksterne:** FHI

**Ikkje til stades:** Askvoll, Austevoll, Hyllestad, Høyanger, Masfjorden, Tysnes, Ullensvang, Vaksdal, Voss og Helse Førde.

**Møteleiar:** Haavard

### Innhald

1. Informasjonssaker .....	2
Kommunemøte framover.....	2
Økonomisk kompensasjon frå staten.....	2
Sjølvtestar/hurtigtestar .....	2
2. Pandemisituasjonen .....	2
Forskriftsendring om kommunalt vaksinasjonstilbod .....	3
3. Orientering frå FHI v/Line Vold .....	3
Virusvarianten omikron.....	3
Forskriftsfesting av kommunens plikt til å tilby drop in-vaksinasjon .....	4
Spørsmål og diskusjon .....	4
4. Orientering frå Øygarden kommune.....	5
5. Vaksinar .....	6
Intervall mellom grunnvaksinering og boosterdose for dei med høg risiko for alvorleg sjukdom? ...	6
Foreldre som pleier barn/unge med høg risiko for alvorleg sjukdom – kan desse få 3. dose på linje med helsepersonell? .....	6
Utvida oppfriskningsvaksinasjon av helsepersonell.....	6
Influensavaksinasjon .....	6
Utdeling av hurtigtestar .....	7
Vaksinasjon av 5-11-åringar .....	7
Informasjonsbrev nr. 37 om koronavaksinasjonsprogrammet.....	7



## 1. Informasjonssaker

### Kommunemøte framover

Vi ser behov for å auke frekvensen på møta igjen, vi sender innkalling til nytt møte neste torsdag, 9. desember.

### Økonomisk kompensasjon frå staten

Vi viser til kva både Helse- og omsorgsministeren og statssekretæren hennar har sagt i møte med alle kommunane, om forlenging av ordninga med kompensasjon for utgifter i samband med handteringa av pandemien. Vi har bedt om å få ei skriftleg stadfesting frå Kommunal- og moderniseringsdepartementet på dette.

### Sjølvtestar/hurtigtestar

Dei mellombelse rutineane må halde fram til dei nye forsyningane er komne inn til landet, og kommunane igjen kan bestille op ordinær måte:

- Undersøk først med nabokommunar om lån/omfordeling når det er behov for fleire testar.
- Kontakt Statsforvaltaren viss det ikkje er mogleg å få testar på den måten, slik at vi eventuelt kan hjelpe til med omfordeling eller bestille frå det nasjonale lageret.
- Ved bestilling frå nasjonalt lager vil de få eit skjema frå oss som de må fylle ut og sende tilbake.

Det er noko leveringstid for bestillingar frå nasjonalt lager. Måndagar er Statsforvaltaren sin frist for bestilling, viss leveransen skal leverast fredag same veke. Vi har vore heldig og fått med nokre bestillingar litt etter fristen, men det er ingen garanti for at det er mogleg. Ved nokre få tilfelle har det late seg gjere med hastebestillingar utanom dette, men då i særskilte tilfelle.

*Merknad til referatet: på kvelden torsdag 2. desember kom det brev frå Helsedirektoratet om at dei endrar rutineane for bestilling. Brevet blir sendt ut saman med referatet.*

## 2. Pandemisituasjonen

Det er ein krevjande situasjon fleire stader i fylket, og siste tida har det særleg vore mykje merksemd på situasjonen for kommunane og sjukehusa i opptaksområdet til Helse Bergen

Både kommunane og sjukehusa seier at det nærmar seg ein kritisk situasjon for helsetenestene, men situasjonen for skule- og barnehageområdet er òg svært pressa. Det er fleire årsaker til denne situasjonen, m.a. høgt sjukefråvær på grunn av sjukdom eller sjuke born, slitne tilsette, høgt tal innlagte pasientar med ulike luftvegssjukdomar/virus, større oppgåver med TISK og omfattande vaksinasjonsarbeid.

Det har vore tett møteverksemd denne og førre veke mellom kommunane i Helse Bergens føretaksområde, sjukehusa og Statsforvaltaren. Den siste veka har òg Helsedirektoratet og FHI delteke. Bodskaen er at situasjonen er særdeles vanskeleg, og nærmar seg kritisk viss ein ikkje får gjort noko med det.

Vi arbeider no med eit utkast til ei regional forskrift. Vi har korte tidsfristar, og skal gjere det ferdig i løpet av dagen/kvelden. Det blir eit nytt møte med kommunane igjen i morgon tidleg, før oversending til Helsedirektoratet for at regjeringa skal kunne ta ei avgjerd i løpet av fredag.

Som vi har sagt tidlegare ønskjer vi veldig gjerne å ha tilsvarande dialog med kommunane og sjukehusa i andre delar av fylket, viss situasjonen skulle tilspisse seg. Det har vore veldig gode initiativ



og prosessar i Helse Bergen-området, og både vi og kommunane ser det som ein stor fordel å få til like tiltak i eit større område.

### Forskriftsendring om kommunalt vaksinasjonstilbod

Fleire av kommunane har gitt oss tilbakemeldingar om kravet som gjeld frå 7. desember om å tilby drop in-vaksinasjon. Innvendingane går m.a. på risiko for auka svinn av vaksinedosar, at personellet er slitne og at det er risikabelt å pålegge ytterlegare arbeidstid. Det vert òg peikt på at skeivfordelinga frå i sommar gjer at det ikkje er råd å få gitt dosar til alle over 65 år så raskt som nasjonale styresmakter forventar.

Statsforvaltaren har nemnt desse problemstillingane i møte med OHelsedirektoratet og FHI, og vurderer om forskrifta gir så uheldige konsekvensar at vi må gi ei skriftleg tilbakemelding om det til nasjonale styresmakter.

### 3. Orientering frå FHI v/Line Vold

Vi har invitert Helsedirektoratet og FHI med i møtet, for å gi ei orientering om status og vegen vidare, og svare på spørsmål og innspel. Det har skjedd mykje dei siste dagane etter at vi sendte invitasjonen til dei. Helsedirektoratet kunne diverre likevel ikkje delta i møtet.

#### Virusvarianten omikron

Line Vold orienterte om arbeidet som pågår no, og vurdering av tiltak i lys av den nye virusvarianten. Det vert vurdert fortløpande om det er behov for å endre på tiltakspakkar/råd frå FHI til regionar med høg smitte, og om det må gjerast tiltak nasjonalt.

Per no er det veldig mykje som er ukjent. Dei første tilfella av omikron-varianten er stadfesta i Øygarden og på Gardermoen. Det er òg eit mistenkt utbrot i Oslo som kan verte relativt stort.

FHI mottek fleire førespurnadar om støtte til vurdering av om det er omikron. Det er vanskeleg å seie kor mange mistenkte tilfelle det er per no i Noreg. Mange kan avkreftast ganske raskt, men nokre blir òg sendt til FHI for ytterlegare karakterisering. Det blir gjort i landets mikrobiologiske laboratorium, men vert òg sendt til FHI. Dei ønskjer at prøver av alle stadfesta positive tilfelle skal sendast til FHI for avklaring av omikronvarianten, og for å kunne ha god overvaking.

Det ser ut til at omikron-varianten kan vere meir smittsam, og det ser ut til at den fortrenger deltavarianten i Sør-Afrika. Det var i utgangspunktet relativt lite smitte det aktuelle området i Sør-Afrika. FHI følgjer med på om varianten gir meir alvorleg sjukdomsforløp. Nokre rapportar melder om mildare, andre rapportar viser lik sjukdomsbyrde. Det er òg nokre rapportar om at det er same forhold mellom tal meldte og tal sjukehusinnleggingar.

Vold presiserte at det ikkje er tilstrekkelege datagrunnlag til å kunne seie noko konkret enno. Så langt veit ein heller ikkje kor godt vaksinen treff. Det er framleis grunn til å tru at vaksinane beskyttar mot alvorleg sjukdom, men det trengs meir informasjon. FHI planlegg å oppdatere risikovurdering i løpet av veka.



### Forskriftsfesting av kommunens plikt til å tilby drop in-vaksinasjon

(Sjå òg pkt. 2). Stensvand viste til at Preben Aavitsland hjå FHI i eit møte i går sa at forskriftskravet kan vere mogleg å dekke ved å t.d. halde ope ein halvtime/time etter vaksinasjon med timebestilling.

Line Vold viste til det overordna målet om å få opp vaksininga, og at det er viktig at det blir gitt tilbakemeldingar dersom noko verkar mot si hensikt.

### Spørsmål og diskusjon

#### Kjersti Helen Follesø, kommuneoverlege Bømlo

Gjorde merksam på den krevjande situasjonen i delar av Rogaland i opptaksområdet til Helse Fonna, og oppmoda om dialog mellom statsforvaltarane i dei to fylka.

Statsforvaltaren er oppdatert og har delteke i møte i regi av Statsforvaltaren i Rogaland, men det er eit godt poeng.

#### Rita Høvset, kommuneoverlege Eidfjord

Kritisk til at det blir innført krav om drop in-vaksinasjon som forskrift. Kommunane har vist stor fleksibilitet og har gode rutinar for å få vaksinert flest mogleg. Ser ikkje korleis kommunen skal kunne halde ope på kveldstid. Har lite hjelpepersonell, og må truleg kaste mange dosar ved drop in. Ho tvilar på at drop in-tilbod vil kunne føre til fleire vaksinerte enn nokre heilt få.

Bodskap i media om at alle kommunane skal ha fleksibel vaksining på kveldstid vil gi feil forventningar i samfunnet. Eidfjord kan ikkje, og kjem ikkje til, å tilby drop in-vaksinasjon.

*Svar SFVL:* dette føyer seg inn i rekka av innspel vi har fått, vi vidareformidlar til Helsedirektoratet.

*Kommentar FHI:* har notert seg innspela og vil ta det med seg inn i aktuelle møte, flott at SFVL vidareformidlar. Det er allereie fanga opp frå før òg.

#### Kristin Cotta Schønberg, kommuneoverlege Askøy

(frå chat) «Vi i kommunene har gjennom hele pandemien vært fleksible og utført samfunnsoppdragene fortløpende og samvittighetsfullt. Vi klarte til og med stresstesting med geografisk omfordeling av vaksinedoser i sommer. Tillit har preget samhandlingen mellom staten og kommunene. Plutselig får vi plikt via Covid-19 forskriften til drop in vaksining og vaksinasjonstilbud utenom arbeidstid. Jeg lurer på; Hvor sviktet vi?»

«Drop in vaksining vil føre til at mange vaksinedoser kastes. Dette er moralsk problematisk fordi vi er i en pandemi hvor vi er avhengig av at alle verdens land får tilgang til nok vaksinedoser.»

#### Øystein Furnes, kommuneoverlege Sunnfjord kommune

(frå chat) «Problemet er at sentrale raske endringer ikke er kompatible med sene utsendelser av vaksine - noe man sentralt åpenbart ikke tar høyde for. Å deretter legge skylden på kommunene for forsinket vaksining, og synliggjøre dette tillitsbruddet i denne forskriften, oppfattes som et direkte hån mot oss som gjør jobben her ute.»

**Munnleg:** Det er veldig viktig å spele inn til FHI, Hdir og HOD at ein må slutte å peike på kommunane når det gjeld vaksinasjonstakta. Det har aldri stått på kommunane når det gjeld tempoet, men på leveringa. Det vert opplevd som eit tillitsbrot at det gjentekne gonger vert peikt på kommunane.



Inger Uglenes, kommuneoverlege Austevoll kommune

(frå chat) «Problem for oss i vest med vaksineringsen er at pga omfordelingen i vår så er ikke våre innbyggere klare for dose 3 det har ikke gått 6 måneder»

Frode Myklebust, kommuneoverlege Lærdal/Årdal/Aurland

(frå chat) «Så har de glemt at vaksinasjonsforskyvningen har ført til at enkelte småkommuner har flere i målgruppen som ikke faller for 5 månedersfristen før i januar. Videre er krav om drop in i små kommuner med god vaksinasjonsdekning et dårlig timet krav i forhold til mengdekravet. Jeg har gjort et overslag og ser at progresjonen i dose 3 til uprioriterte grupper i forhold til 6 månederskravet ligger langt under antallskravet. Vi ender sannsynligvis opp med å måtte avbestille av den grunn.»

## 4. Orientering frå Øygarden kommune

Smittevernlege Bjørg Møllerløkken orienterte om situasjonen og handteringsen av dei første påviste tilfella av omikron-varianten, som vart stadfesta i går.

Kommunen fekk melding om to positive tilfelle med omikron i går. Det kom eigentleg litt overraskande, fordi dei måndag fekk svar på førebels analyse om at det ikkje var sannsynleg at det var denne varianten. Personane testa positivt på hurtigtest førre torsdag og kommunen visste òg om at desse kom reisande frå Sør-Afrika. Det vart starta ei litt forsterka smittesporing på dei (ikkje forskrift om det då).

Laurdag fekk kommunen svar på PCR-prøve og ringte då Haukeland og ba om sekvensering. FHI ringte måndag, og kommunen gjekk då ut med forsterka råd.

Personane kom frå Sør-Afrika 20.11.21, og levde normalt i fem døgn. Dei gjorde det heilt rett ut frå det som gjaldt av reglar og tilrådingar på det tidspunktet. Dei har vore i barnehage og på jobb, og det er difor ein del nærkontaktar både på arbeidsplassar og i barnehage. Har testa alle med hurtigtestar fleire gonger, ikkje fått tilbakemeldingar om at nokon er sjuk. Tok ny PCR i går, ventar på ein del prøvesvar.

Haukeland gjer sekvensering på alle nye positive i kommunen. Det er påvist 115 positive prøvar fram no i denne veka. Det ligg an til å nærme seg 6-700 per 100 000 når veka er ferdig. Har sett over tid at det trengs tiltak, strategi nå ikkje nok til å bremse smitten. Omikron-smitten har kome som ein «joker» i tillegg til dette. Når dei ønskjer tiltak skuldast ikkje det omikron åleine, men at situasjonen utviklar seg i negativ retning frå veke til veke. Det går ut over av tenester innan helse, men òg skule og barnehage.

Personar i isolasjon er gjerne aktive, ofte er det barn som er smitta og ein kan ikkje isolere dei. Ser då at smitten spreier seg. Kommunen ser òg at ein del foreldre syns at det er ubehageleg å sende barna på skulen når andre i klassen har smitte heime. Brukar mykje tid på å få til løysingar der husstandar held seg heime der det ikkje er krav om karantene. Det er krevjande fordi nokre arbeidsgjevarar ønskjer sterkt at tilsette kjem på jobb. Håpar det kjem noko om dette i regional forskrift.

Tilfeldig at dei første tilfella vart påvist i Øygarden. Det er ingen som har gjort noko gale etter regelverket som gjaldt då dei reiste inn i landet. Nye virus kjem, og er dei meir smittsame så tek dei over.



## 5. Vaksinar

### Intervall mellom grunnvaksinering og boosterdose for dei med høg risiko for alvorleg sjukdom?

Førebels er det same intervall som gjeld for denne gruppa som for andre, altså 6 månader for dei under 65, og ned mot 5 månader for dei over 65. FHI diskuterer no om immunsupprimerte bør få kortare intervall, og det vil sannsynleg kome ei oppdatering på dette intervallet.

Spørsmål frå Unni Solem, kommuneoverlege Ulvik herad

*«Intervall mellom dose 2 og 3: Vi har jo svart folk nå at det ikke er så nøye med intervallet lenger, for Statsministeren har sagt at alle over 65 skal få oppfriskingsdose før jul. Hva ER egentlig LEX SUPERIOR her?»*

Svar: Vi held oss til det FHI seier, at dette gjeld dei som er tilgjengelege for oppfriskingsdose før jul jf. gjeldande retningslinjer med tidsintervall mellom dosar.

Kommentar frå Guri Olsen, leiar helse og førebygging

Det at ein sentralt går ut hardt og seier at alle over 65 år skal få dose 3 før jul blir misforstått. Kommunen har veldig mange som det ikkje har gått lang nok tid for og for mange er det difor ikkje mogleg å bli vaksinert før i januar. Mange er ikkje klar over dette intervallet, som skuldast skeivfordelinga i sommar. Dette må kome tydeleg fram i budskapet frå sentrale styresmakter.

Svar: Vi formidlar dette vidare til nasjonale styresmakter.

### Foreldre som pleier barn/unge med høg risiko for alvorleg sjukdom – kan desse få 3. dose på linje med helsepersonell?

I førre runde vart desse inkludert på same linje som helsepersonell, og FHI ser ingen grunn til at dette skal vere annleis no.

### Utvida oppfriskningsvaksinasjon av helsepersonell

Det er teke avgjerd om at tilråding om oppfriskingsdose til helsepersonell skal gjelde alle tilsette i helse- og omsorgstenestene. Det vert vurdert å vere viktigast for tilsette som over tid har tett kontakt med pasientar med særskild høg risiko for alvorleg forlaup av covid-19. Deretter er det kommunane og Helseføretaka sjølv som prioriterer og organiserer rekkjefølgja for vaksinering av andre tilsette.

For kommunane gjeld dette ansvaret òg tilsette i private helsetenester, og det er kommunen der desse jobbar som er ansvarleg for å ha tilbod om vaksinasjon. Vi minner om at tannlegar òg er helsepersonell som bør takast med i denne rekneskapen. Vi legg ved skriv frå FHI med oppdatert rettleiing kring oppfriskingsdose til helsepersonell.

### Influensavaksinasjon

Vi minner om at alt helsepersonell og andre tilsette i helse- og omsorgstenestene med pasientkontakt, er i målgruppa for influensavaksinasjon. FHI oppmodar om å leggje til rette for at det er enkelt for desse gruppene å få tatt vaksinen. Vi vil her òg nemne tannlegane.



### Utdeling av hurtigtestar

Vi har fått spørsmål om det er lov å levere ut testar til andre enn helse i og utanfor kommunen. Vi viser til Hdir sin koronarettleiar punkt 1.1. om prioritering og bruk av sjølvtestar i kommunen. Det står:

*Selvtestene skal brukes til følgende prioriterte grupper:*

- *Personer med luftveissymptomer, uavhengig av vaksinasjonsstatus.*
- *Husstandsmedlemmer og tilsvarende nære.*
- *Øvrige nærkontakter som ikke er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19.*
- *Måltrettet jevnlig testing av uvaksinerte ved større smitteutbrudd. Se: [Jevnlig testing \(fhi.no\)](#).*

Hdir skriv vidare at gratis sjølvtestar frå kommunane ikkje skal brukast ved rutinetesting i regi av arbeidsgjevarar, for testing av eigne tilsette, av organisasjonar eller frå arrangørar som ønsker testing til arrangement. Testane skal altså ikkje delast ut der det ikkje er medisinsk indikasjon. Hdir tilrår likevel at testar gjerast tilgjengeleg for tilsette i helse- og omsorgssektoren.

Personar som ønskjer å teste seg utanfor dei prioriterte gruppene, må kjøpe testar i apotek/butikk.

### Vaksinasjon av 5-11-åringar

EMA har kome med tilråding om å godkjenne Pfizers vaksine til 5-11-åringar. Så fort denne er formelt godkjent, vil FHI lage tilrådingar om vaksinasjon av barn med underliggende sjukdomar i denne aldersgruppa. Vurderinga kjem etter jul. Nasjonalt er det snakk om ca. 3-4000 barn.

I desember kjem det nokre tusen doser barnevaksinar til landet. Dei kjem i mindre dosar, og 10 dosar i kvart glas. Det gjer logistikken litt vanskeleg for FHI, og for å unngå svinn kan det vere nødvendig at fleire kommunar samarbeidar om dette. Vi har vore i kontakt med nokre av kommunane allereie, og vi tek med oss innspela vi fått i prosessen.

### Informasjonsbrev nr. 37 om koronavaksinasjonsprogrammet

Vi viser elles til siste informasjonsbrev frå FHI som kom fredag, mellom anna om utvida tilråding om oppfriskingsdosar til alle personar som er 45 år og eldre, og til personar som er 18 år og eldre med underliggende medisinske tilstandar som gir risiko for alvorleg forlaup av covid-19. Vidare står det òg om tilråding om fullvaksinering av alle gravide, primært gravide i 2. og 3. trimester, men ved risikofaktorar hjå mor eller høg smitterisiko kan ein òg vurdere vaksinerings i 1. trimester. FHI minner i brevet om å tilby pneumokokk- og influensavaksine til risikogrupper, stort sett overlappende risikogrupper som covid-19. Vi viser til brevet for utfyllande informasjon.

#### Anita Sørtveit, kommuneoverlege Osterøy kommune

*(frå chat) «Tidlegare er det sagt for dei med alvorleg svekka immunforsvar at det skulle vere eit minimumsintervall på 4 veker mellom dose to og dose tre. Er dette no endra på slik at intervallet også for dei skal vere 6 månader frå andre til tredje dose? Eg høyrde kanskje feil når du Jon Andreas snakka om dette no.»*

Svar: det er fire veker for dei med alvorleg svekka immunforsvar i grunnvaksinering. For oppfriskingsdose, altså frå dose 3 til 4, skal ha 6 månaders intervall.

#### Elisabeth Mahler Engelsen, vaksineprosjektleder Bergen kommune:

Har fått fleire spørsmål om utvekslingsstudentar som skal reise ut av landet frå januar og



## Statsforvaltaren i Vestland

oppfriskingsdose. Kjem det føringar for dei som reiser ut av landet for ein lengre periode og er under 45 år?

Svar: vi tek det med inn som innspel til FHI.

Det kom eit spørsmål heilt til slutt i møtet som vi ikkje fekk med: *Skal ikke alle over 18 år få oppfriskingsdose før påske?*

Svar: Jo, det er rett at regjeringa planlegg for at alle over 18 år skal få tilbod om oppfriskningsvaksine før påske jf. statsministerens tale til Stortinget tysdag denne veka. Likevel har ikkje FHI laga nokon anbefalingar for friske personar i alderen 18-44 enno, så tidsperspektivet her er førebels uklart.