

Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet har mottatt følgende oppdrag:

Departementet ber om at Helsedirektoratet i samarbeid med Folkehelseinstituttet i dialog med fylkesmenn og kommuner på egnet måte kommuniserer forventningene, se mail under, til kommunenes håndtering.

Helsedirektoratet skal sørge for at kommunikasjonen videreformidles snarest og skal i det videre følge opp oppdraget løpende. *Departementet ber om rapportering innen 18. september* om hvilke kommunikasjonstiltak som er iverksatt og planlagt.

Helse- og omsorgsdepartementet viser til at tidlig oppdagelse av utbrudd og god lokal håndtering med målrettede tiltak er avgjørende for vår samlede håndtering av covid-19-pandemien. Kommunene har en svært viktig rolle i dette arbeidet. I brev 4. september fra helse- og omsorgsministeren og kommunal- og moderniseringsministeren til alle landets ordførere om oppfølging av TISK-strategien og finansiering, ble det blant annet formidlet forventninger til kommunenes håndtering.

Departementet ber om at Helsedirektoratet i samarbeid med Folkehelseinstituttet i dialog med fylkesmenn og kommuner på egnet måte kommuniserer følgende forventninger til kommunenes håndtering:

Regjeringen har vedtatt følgende tre nasjonale tiltak:

- Formidle tydelig at kommunene har et kontrollansvar for alle arrangementer, både de med og uten skjenkebevilling. Det er avgjørende at kommunene øker kontrollaktiviteten sin mot arrangementer og at disse overholder smitteverntiltakene.
- Oppfordre til frivillig registrering av kontaktinformasjon på gjester på serveringssteder. Regjeringen vil i forbindelse med en overgang fra at skjenkestopp er et nasjonalt tiltak, til det blir et lokalt tiltak vurdere om registrering av slik kontaktinformasjon skal gjøres obligatorisk uavhengig av om det er skjenkestopp eller ikke.
- Skjerpet oppmerksomhet om råd om å ikke gå på jobb/skole med symptomer.

I tilfeller med lokale utbrudd der det er økt risiko eller konstatert smittespredning i samfunnet utover avgrensede utbrudd, anbefales det at kommunene vurderer å innføre lokale smitteverntiltak, i tråd med følgende prioriteringsliste:

- Øke fokus på å beskytte sårbare grupper; forebyggende tiltak for å unngå smitte inn i helseinstitusjoner og forsterke råd til risikogrupper
- Skjerpet oppmerksomhet om råd om å ikke gå på jobb/skole med symptomer (hold deg hjemme)
- Oppfordring til økt oppmerksomhet på avstandsanbefalinger i det offentlige rom, i restaurantbransjen og i kulturlivet
- Oppfordring om hjemmekontor forsterkes
- Oppfordring om å unngå kollektivtransport hvis mulig
- Maksimalt antall som kan samles på offentlige arrangementer reduseres til 50

- Skjerpet anbefaling om avstand og antall på private arrangementer (eventuelt redusere til maks 5-10 avhengig av situasjon)
- Tillatt åpningstid i restauranter, på barer og kafeer begrenses midlertidig til for eksempel kl. 24. Full stenging kan også vurderes som midlertidig tiltak avhengig av situasjonen.
- Anbefaling om bruk av munnbind i situasjoner der man ikke kan holde avstand, som for eksempel kollektivtrafikk i rushtid
- Oppfordring til å la flest mulig arrangementer foregå utendørs
- I kommuner der det er relevant, vurdere å gjøre all undervisning på universiteter og høyskoler digital slik at det blir minst mulig fysisk oppmøte

Tiltakene ovenfor forutsetter blant annet at kommunene må gjøre forberedelser for å raskt kunne iverksette tiltak, herunder avklaring av ansvar, delegasjon, kommunikasjon mv. Kommunene bør vurdere å ha avtaler om samarbeid med andre kommuner og helseforetak for å sikre tilstrekkelig kompetanse til å gjøre vurderinger, og ev. samordning av tiltak ved utbrudd. Departementet ber om at erfaringer fra kommunal håndtering (eksempelvis i Bergen eller Indre Østfold) kommuniseres videre og dermed danner grunnlag for øvrige kommuners håndtering. Tiltakene over dreier seg om befolkningsrettede tiltak der TISK ikke er tilstrekkelig, jf. risiko eller konstatert smittespredning i samfunnet utover avgrensede utbrudd. Dette må sees i sammenheng med forventninger til TISK som tidligere kommunisert, og oppfølging av TISK vil gjøres i forbindelse med oppdrag 158.

Smitteverntiltakene som eventuelt innføres lokalt må være basert på den lokale smittesituasjonen og tilfredsstille smittevernlovens krav. Dersom kommunene ikke følger opp på god og rask nok måte, vil regjeringen ha mulighet til å beslutte smitteverntiltak for hele eller deler av landet på bakgrunn av råd fra Hdir/FHI.

Det bes om at kommunikasjonen også går ut til relevante aktører som NHO og Virke. Det er viktig at reglene overholdes og at tiltakene etterleves, både av virksomhetene og gjennom kommunenes tilsyn, råd og veiledning. Videre bør kommunens kontrollansvar for alle arrangementer, både de med og uten skjenkebevilgning tydeliggjøres. Det er avgjørende at kommunene øker kontrollaktiviteten sin mot arrangementer og at disse overholder smittevernreglene.

Helsedirektoratet skal sørge for at kommunikasjonen videreformidles snarest og skal i det videre følge opp oppdraget løpende. *Departementet ber om rapportering innen 18. september* om hvilke kommunikasjonstiltak som er iverksatt og planlagt.

Innspill på oppdraget, til HOD

I oppdraget bes det om en beskrivelse av hvilke kommunikasjonstiltak som planlegges for å formidle momentene som angis i oppdragsbrevet til kommunene. Innholdet i oppdraget er både vurdert internt i Helsedirektoratet og i samtale med de planlagte målgruppene, fylkesmennene og kommunene ved en referansegruppe på 9 kommuner.

Kommunene peker på at teksten i første kulepunkt under overskriften *Regjeringen har vedtatt følgende tre nasjonale tiltak*, bør forklares bedre:

- *Formidle tydelig at kommunene har et kontrollansvar for alle arrangementer, både de med og uten skjenkebevilling. Det er avgjørende at kommunene øker kontrollaktiviteten sin mot arrangementer og at disse overholder smittevernreglene.*

Kommunene spør om hvordan kontrollansvaret skal ivaretas og hvordan det skal avgrenses mot politiets oppgaver. Vi antar at dette kan løses ved å påpeke at kommunene har et kontrollansvar gjennom vedtak og tilsyn, mens politiet har rollen å håndheve at reglene blir fulgt innenfor gjeldende bestemmelser, både for gruppe og enkeltpersoner

Både fylkesmenn og kommunene i referansegruppen er tilfreds med at det publiseres en oversikt over mange av de aktuelle tiltakene ved utbrudd av smitte. Flere av kommunene ønsker at momentlisten også kunne samordnes med tabellen i siste del av regjeringens Beredskapsplan for smitteverntiltak ved økt smittespredning under covid-19-pandemien, og at den ble supplert med maler for vedtak etter smittevernloven

Kommunene også på at peker på at formuleringen om prioriteringsliste i avsnittet

I tilfeller med lokale utbrudd der det er økt risiko eller konstatert smittespredning i samfunnet utover avgrensede utbrudd, anbefales det at kommunene vurderer å innføre lokale smitteverntiltak, i tråd med følgende prioriteringsliste:

gir inntrykk av at en skal iverksette tiltakene i den rekkefølgen som de er nevnt i kulepunktene som følger etter innledningen. De peker å at dette kan komme i strid med kommunens egen vurdering av situasjonen og hensiktsmessigheten ved hvert tiltak. Kommunene sier at dette må forstås som en liste over aktuelle tiltak uten at de skal vurderes etter rekkefølgen.

Det samme kommenteres fra Helsedirektoratet. Når det gjelder kommunikasjon rundt forventninger til iverksettelse av tiltak på lokalt nivå, ønsker vi å legge følgende erfaringer og vurderinger til grunn for kommunikasjonstiltakene ut mot kommunene:

De siste månedene har flere små og store utbrudd blitt håndtert på kommunalt nivå. Erfaringer fra utbruddshåndteringen viser at det er variasjoner i tilnærmingen til iverksettelse av tiltak. Forskjeller må forventes fordi utbruddene er ulike i årsak og utvikling, slik at vurderingen av tiltaksbehovet også blir ulikt fra utbrudd til utbrudd. Likevel ser vi at de kommunene som raskt har iverksatt omfattende tiltak, er de som også på kortest tid har fått kontroll over utbruddene i sine kommuner.

Eksempler på rask iverksettelse av omfattende nedstenging så vi i Indre Østfold kommune, og i de fire kommunene i Innlandet rundt utbruddet på Hamar. Indre Østfold kommune opplevde et raskt eskalerende utbrudd der det ikke var mulig å spore alle smittede. Det tok få dager før kommunen i uke 33 vedtok forskrift om forbud og nedstenging i en uke (nedenfor gjengis visse eksempler fra forskriften – det er i forskriften oppstilt en del unntak fra disse hovedreglene som ikke gjengis her):

- Private sammenkomster med personer fra ulike husstander forbys ut uke 33. Forbudet gjelder alle som oppholder seg i Indre Østfold kommune og uavhengig av om sammenkomsten gjennomføres ute, i privatbolig, i grende-, klubb- eller forsamlingshus.
- Alle arrangementer, uansett type eller størrelse, forbys ut august måned. Dette inkluderer idrettsarrangementer, konserter og andre kulturarrangementer, inkludert kino, og andre arrangementer, slik som seminarer, markeder og religiøse samlinger, og uavhengig av om de finner sted utendørs eller innendørs. Listen er ikke uttømmende.
- Følgende næringsvirksomheter skal holde stengt ut uke 33;

Alle serveringssteder. Unntak for utkjøring av mat, henting av mat ved disk og for servering til gjester som overnatter på hotell.

- Alle treningssentre.
- Alle idrettsbaner og fotballbaner. Alle treninger avlyses og det er ikke tillatt å oppholde seg på banene.
- Alle sosiale møteplasser, slik som badeplasser, idretts- og aktivitetsparker.
- Følgende næringsvirksomheter skal holde stengt ut august;
 - Svømmehaller og badeanlegg.
 - Idrettshaller og øvingssteder.
 - Alle bingolokaler.
- På bakgrunn av stor spredning i kommunen, stenges barnehager og SFO ut uke 33. Det vises til forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (covid-19-forskriften) § 12c andre ledd. Det tilbys et omsorgstilbud til barn med foresatte i samfunnskritiske yrker og til barn med særskilte behov.

Det tok bare en uke fra Indre Østfold fastsatte sin første forskrift til de kunne lempe på tiltakene i en revidert forskrift i uke 34, blant annet ved å gjenåpne barnehager og SFO. Tiltakene ble opphevet så snart de ikke lenger ble ansett forholdsmessige og nødvendige etter smittevernloven § 1-5. Utbruddet kom raskt under kontroll, og kommunen kunne gå tilbake til så tilnærmet normalt liv og drift som mulig i den nasjonale situasjonen Norge er i.

Indre Østfold kommune vurderte at det var den samlede effekten av tiltakene som var avgjørende for å sikre kontroll over smittespredningen. Økningen i antall smittede gikk raskt, det var asymptomatiske blant de smittede, og det var ikke mulig å spore alle smittede tilbake til et kjent smittetilfelle. Bred og raskt iverksettelse av tiltak ble derfor vurdert som viktig.

Indre Østfold har i etterkant fremlagt sine erfaringer blant annet i møte med Helsedirektoratet og Fylkesmennene. Fra presentasjonen er det viktig å merke seg at Indre Østfold mener følgende er viktige læringspunkter:

- kraftfulle lokale tiltak virker
- befolkningen har stor forståelse for kortsiktige og omfattende tiltak, mindre forståelse for det langsiktige
- raskt opp og raskt ned med tiltak
- viktig med samlet kriseledelse i kommunen, god faglig representasjon og forankring i toppledelsen

Av andre erfaringer kan nevnes utbruddet på Hamar, som grunnet stor mobilitet mellom kommunene i Innlandet særlig forgrenet seg til tre andre kommuner. Forgreningene medførte smittefare i mer enn en kommune, og det ble derfor inngått et godt samarbeid mellom fire kommuner i Innlandet - som i fellesskap vurderte at omfattende tiltak var nødvendige. Tiltakene ble i all hovedsak synkronisert mellom kommunene, med noe tyngre tiltak i Hamar som var episenter. Situasjonen i de berørte kommunene var uoversiktlig og usikker, og for å forsikre seg om at kommunen hadde eller ville kunne oppnå kontroll, valgte de å agere raskt. Resultatet ble at tiltakene kunne oppheves allerede etter få dager.

De største pågående utbruddene per nå foregår i Bergen og i Oslo. Bergen kommune har valgt en noe annen tilnærming til situasjonen enn eksempelvis Indre Østfold og Hamar kommune. Noe av bakgrunnen for dette ligger i at utbruddet startet i studentmiljøet, slik at Bergen valgte å forsøke iverksettelse av mindre inngripende men målrettede tiltak, supplert med forsterket kommunikasjon og rådgivning, for å få kontroll over situasjonen. Bergen kommune ser ut til å ha lagt regjeringens prioriterte liste til grunn for sin lokale forskrift. Slik situasjonen nå fremstår er det ennå usikkert

om disse tiltakene er og har vært tilstrekkelige. Fordi Bergen har valgt mindre inngripende tiltak for å se om de har effekt, kan resultatet bli at tiltakene må stå over lengre tid for å sikre at situasjonen er under kontroll. De langvarige tiltakene vil kunne ha en mer inngripende effekt enn kortvarige kraftfulle tiltak kanskje ville hatt. Kapasiteten i kommunen vil også kunne bli belastet i lengre tid ved en slik strategi.

I Oslo er det i hovedsak de nasjonale rådene om munnbind som er iverksatt av forsterkede tiltak utover de kravene som gjelder i covid-19-forskriften. Oslo kommune har i møte med Helsedirektoratet sagt at de nå for øvrig vil følge den prioriterte listen over tiltak og påbegynne et arbeid med forsterket informasjon til befolkningen.

Ovennevnte indikerer at regjeringens prioriterte liste nå ser ut til å legges til grunn i enkelte kommuners utbruddshåndtering, og vi ønsker i de videre kommunikasjonsarbeidet å nyansere forståelsen av hvordan listen bør forstås. Særlig mener vi det er nødvendig å presisere hvordan tiltakslisten relaterer seg til kommunenes ansvar og myndighet etter smittevernloven.

Vurderingen av om tiltak skal iverksettes etter smittevernloven § 4-1 må skje etter en helhetlig og konkret avveining, basert på de grunnleggende kravene som stilles i smittevernloven § 1-5. Kommunene har ansvar for å iverksette de tiltakene som er nødvendige ut fra en smittevernfaglig vurdering, og som anses forholdsmessige. I en slik vurdering inngår eksempelvis avveiningen av om det er hensiktsmessig med omfattende tiltak for å slå ned raskt og dermed raskt kunne avvikle tiltakene – og hensynet til eventuelt å forsøke mindre inngripende tiltak med risiko for at tiltakene må stå lenger og kan måtte oppskaleres.

Kommunenes vurdering kan vanskelig låses i en prioritert liste, og dette har slik vi forstår det heller ikke vært intensjonen med listen. Listen må ikke oppleves begrensende for kommunenes utbruddshåndtering. Alle tilgjengelige tiltak må vurderes på bakgrunn av smittesituasjonen. Hastegrad og eventuelt raskt eskalerende utbrudd kan fordre flere eller andre tiltak enn de som står opplistet – tidvis i en annen rekkefølge. Kommunikasjonsmessig anbefaler vi at dette budskapet presiseres.

Basert på de erfaringene som er gjort vurderer vi at det kommunikasjonsmessig kan gis signaler til kommunene om at rask og omfattende iverksetting av tiltak på kort tid har stor effekt på smittesituasjonen. En positiv virkning av dette er også at presset på kapasiteten i kommunene reduseres så mye som mulig på kortest mulig tid. Det er viktig at tiltak iverksettes raskt nok til at TISK-kapasiteten ikke overbelastes.

Vi ønsker også å forsterke budskapet om at samhandling mellom kommuner som kan være berørt av det samme utbruddet er hensiktsmessig og bør tilstrebes. Dette kan likevel ikke stilles som noe absolutt krav, da det er viktig å ta høyde for at slik samhandling kan være tidsmessig krevende å få til, særlig i en innledende fase av et raskt voksende utbrudd der tiltak må iverksettes raskt. Det vil uansett være slik at ansvaret for eventuell iverksettelse av tiltak for deler av landet som må vurderes under ett.

Helsedirektoratet planlegger å distribuere tiltaksliste via fylkesmennene og legge den ut på våre nettsider. Vi har allerede presentert en oversikt over støttmateriell til bruk i kommunene for kommunikasjon ved utbrudd. Fylkesmennene har ukentlig kontakt med kommunene og vil bruke tiltakslisten i opplæring og veiledning. Etter avtale med Benedicte Mørkved Larsen venter vi med å distribuere tiltakslisten i påvente av HODs vurdering av våre tilbakemeldinger

Med hilsen
Svein Lie