

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET  
Krisestab HOD  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19  
Vår ref.: 21/34538-14  
Saksbehandler: Ingebjørg Skrindo  
Dato: 03.12.2021

## Tilråding om å fastsette statleg regulering for kommunane i føretaksområdet til Helse Bergen

### Oppsummering

- HelseDirektoratet tilrår at regjeringa forskriftsfestar regionale tiltak for følgjande kommunar i føretaksområdet til Helse Bergen: Alver, Askøy, Austevoll, Austrheim, Bergen, Bjørnafjorden, Kvam, Osterøy, Modalen, Samnanger, Vaksdal, Voss og Øygarden.
- HelseDirektoratet støttar Statsforvaltar i oppmodinga om at følgjande kommunar følgjer smittesituasjonen i eigen kommune tett og kontinuerleg vurderer trongen for forsterka tilrådingar og tiltak: Eidfjord, Fedje, Gulen, Masfjorden og Ulvik.
- HelseDirektoratet tilrår at forskrifta bør vere til og med 7. januar, men endrast før dersom situasjonen tilseier det.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Ingebjørg Skrindo  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
HelseDirektoratet, Beredskap @helsedir.no;STATSFORVALTEREN I  
VESTLAND;FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd Utbrudd



# Tilråding om å fastsetje statleg regulering for kommunane i føretaksområdet til Helse Bergen

## Oppsummering

- HelseDirektoratet tilrår at regjeringa forskriftsfestar regionale tiltak for følgjande kommunar i føretaksområdet til Helse Bergen: Alver, Askøy, Austevoll, Austrheim, Bergen, Bjørnafjorden, Kvam, Osterøy, Modalen, Samnanger, Vaksdal, Voss og Øygarden.
- HelseDirektoratet støttar statsforvaltar i oppmodinga om at følgjande kommunar følgjer smittesituasjonen i eigen kommune tett og kontinuerleg vurderer trongen for forsterke tilrådingar og tiltak: Eidfjord, Fedje, Gulen, Masfjorden og Ulvik.
- HelseDirektoratet tilrår at forskrifta bør vare til og med 7. januar, men endrast før dersom situasjonen tilseier det.

## Bakgrunn

HelseDirektoratet og FHI har følgd situasjonen i Vestland de siste vekene. Det har vore stigande koronasmitte over tid i regionen. Det er stor pågang av pasientar og høge tal på sjukemeldingar og anna fråvær i helsetenestene både i kommunane og på sjukehusa. I tillegg er personellet generelt slitne og sjukehusa i regionen er i gul beredskap. Både kommuneoverlegane og Helse Bergen har skildra situasjonen som svært utfordrande. Kommunane og sjukehusa i regionen er overbelasta, og dei er i ferd med å nærme seg ein kritisk situasjon.

Statsforvaltar har hatt fleire møte med kommunane. Ut frå tilbakemeldingane frå kommunane var statsforvaltar si vurdering at det vil vere svært vanskeleg å få til felles tiltak raskt nok til at dei vil kunne gi god effekt. Dei orienterte difor kommunane i eit møte torsdag 2. desember om at dei ville tilrå nasjonale styresmakter å gjere ei regional regulering. Alle kommunane som tok ordet, støtta denne konklusjonen.

HelseDirektoratet vil takke statsforvaltar for godt arbeid og samarbeid.

## Tilråding frå Statsforvaltar i Vestland

### **Oppsummering**

*Vi tilrår at regjeringa forskriftsfestar regionale tiltak for følgjande kommunar i føretaksområdet til Helse Bergen:*

1. Alver
2. Askøy
3. Austevoll
4. Austrheim
5. Bergen
6. Bjørnafjorden
7. Kvam
8. Osterøy
9. Modalen
10. Samnanger
11. Vaksdal
12. Voss
13. Øygarden

*Vi tilrår at forskrifta omfattar følgjande tiltak:*

- *Påbod om bruk av munnbind der det ikkje er mogleg å halde avstand innandørs i det offentlege rom og/eller på kollektivtransport.*
- *Påbod om at arbeidsgjevar syter for at tilsette i størst mogleg grad kan utføre arbeid utan auka risiko for smitte på arbeidsplassen, eller ved reiser med kollektivtransport til og frå arbeidsplassen.*
- *Avgrensingar i talet deltakarar på private arrangement.*
- *Plikt for serveringsstadar og arrangørar til å ha system for å registrere gjester og for å varsle gjester om smitteeksponering.*
- *Plikt til karantene fram til negativt prøvesvar på første test føreligg (ikkje berre ei tilråding som no) òg for born i skulealder som er husstandsmedlemer og tilsvarande nære til personar med påvist covid-19, uavhengig av vaksinasjonsstatus. Etter det må husstandsmedlemer følgje tilrådd testregime for å verte unntatt frå karantene. Born som bur saman med ein som er smitta er ikkje plikta å teste seg, men det er ei tilråding.*

*Vi oppmodar dei andre kommunane i føretaksområdet om å følgje tett opp smittesituasjonen i eigen kommune, og kontinuerleg vurdere trongen for forsterka tilrådingar og tiltak.*

*Det gjeld følgjande kommunar:*

1. *Eidfjord*
2. *Fedje*
3. *Gulen*
4. *Masfjorden*
5. *Ulvik*

Tilrådinga er lagt ved i sin heilskap.

## Fagleg underlag frå Folkehelseinstituttet

Fagleg underlag frå FHI er lagt ved i sin heilskap. Underlaget om Bergensregionen er nytt i dag.

## Helsedirektoratet si vurdering

Etter smittevernlova § 4-1 andre ledd kan sentrale styresmakter treffe vedtak som nemnt i første ledd for heile landet eller for delar av landet ved eit alvorleg utbrot av ein allmennfarleg smittsam sjukdom, og når det er avgjerande å få satt tiltak i verk raskt for å motvirke overføring av sjukdommen.

Helsedirektoratet viser til Strategi og beredskapsplan for handteringa av covid-19-pandemien av 30. november 2021, der det mellom anna går fram at Statsforvaltarane ved behov skal bidra til samordning mellom kommunar. Dersom den negative utviklinga er nasjonal eller situasjonen tilseier innføring av regionale tiltak, vil Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet gi råd til Helse- og omsorgsdepartementet og regjeringa. Helsedirektoratet legg til grunn at covid-19-pandemien er et alvorleg utbrot av allmennfarlig smittsom sjukdom.

Regionale tiltak bør nyttast der hastegrada gjer det nødvendig med rask og koordinert regulering, eller der prosessen for vedtak i kommunane tek for lang tid, eller der kommunar med nokså like behov i same region ønsker ulike tiltak. Regionale tiltak bør også nyttast der det er tvil om tiltaksnivået i eit område er tilstrekkeleg til å slå ned smitten eller dersom andre nasjonale hensyn tilseier det, eksempelvis kapasiteten i spesialisthelsetenestene.

Smittesituasjonen i kommunane som høyrer til Helse Bergen HF tilseier at det er nødvendig å treffe tiltak etter smittevernlova § 4-1 andre ledd for regionen. Bergensregionen har flerie bu- og arbeidsmarknadsregionar med tett kontakt mellom menneske og høg grad av mobilitet over kommunegrensar. Mange kommunar ligg nær Bergen og har innbyggjarar med mykje kontakt til byen, som har eit høgt smittepress i fleire bydelar, og som i møte 2. desember 2021 varsla at dei ville innføre lokale smittevernstilltak uavhengig av nasjonale tiltak dersom tiltaka ikkje vart innført raskt. Kommunane har sjølve opplyst i møter med Statsforvaltar at det er vanskeleg å verte einige om

felles regionale smitteverntiltak. Statsforvaltar vurderer at det er behov for å koordinere smitteverntiltaka i heile regionen slik at det er samanheng mellom tiltaka mellom Bergen og kommunane rundt.

Rapportane om den nye omikronvarianten aukar behovet for å få ned smittetrykket i regionen slik at ein kan handtere eit slikt utbrot i regionen. Kommunane ønsker ikkje å vedta lokale forskrifter med regional samordning. Helse­direktoratet vurderer difor at det er nødvendig med ei statleg regional forskrift. Helse­direktoratet støttar Statsforvaltar si vurdering av situasjonen.

Helse­direktoratet tilrår at det blir innført tiltak for dei aktuelle kommunane i form av regionale tiltak i covid-19 forskrifta kapittel 5. Forskrifta som er foreslått frå Statsforvaltar er til dels lik forskrifta som i går vart tatt inn i covid-19 forskrifta for Oslo og kommunar i Viken, men det er og nokre skilnader som er fagleg grunna i underlaget frå FHI og i samtalane med Statsforvaltar og kommunane. Det kan kome endringar i den faglege vurderinga som gjer at endringar i forskriftene vil bli tilrådd.

Det foreslås ikkje tiltak om begrensningar i offentlege arrangement for regionen. Dette inneberer at det er behov for skjerpa reglar for munnbind på slike arrangement. Difor omfattar munnbindpåbodet for regionen også arrangementa.

Det har vidare blitt framheva av kommunen at Bergens-området skil seg frå Oslo-regionen på vesentlege punkter, dei ser difor behov for annan innretning om krav til smittevern på arbeidsplassen og påbod om heimekontor. Helse­direktoratet ser innvendingane, men anbefalar at regjeringa fastset lik beslutning som for Oslo-regionen.

Forskrifta inneheld også krav til fritidskarantene for born og vaksne. Helse­direktoratet framheld at skjerpa krav til smittekarantene er viktig for å få smittesituasjonen under kontroll. Dette er tiltak som Folkehelseinstituttet og Helse­direktoratet i leveransen på oppdrag 569 har anbefalt for heile landet, og som skal vurderast i [REDACTED] Helse­direktoratet tilrår difor at vi kjem tilbake til dette då.

## Helse­direktoratet si tilråding

Helse­direktoratet tilrår at regjeringa forskriftsfestar regionale tiltak for følgjande kommunar i føretaksområdet til Helse Bergen: Alver, Askøy, Austevoll, Austrheim, Bergen, Bjørnafjorden, Kvam, Osterøy, Modalen, Samnanger, Vaksdal, Voss og Øygarden. Helse­direktoratet støttar Statsforvaltar i oppmodinga om at følgjande kommunar følger smittesituasjonen i eigen kommune tett og kontinuerleg vurderer trongen for forsterka tilrådingar og tiltak: Eidfjord, Fedje, Gulen, Masfjorden og Ulvik. Helse­direktoratet tilrår at forskrifta bør vare til og med 7. januar, men at den vert endra før dersom situasjonen tilseier det.

## Vedlegg

Tilråding frå Statsforvaltar

Innspel frå Folkehelseinstituttet



Helsedirektoratet  
Pb 220 Skøyen

Saksbehandlar, innvalstelefon  
Haavard Stensvand – 57 64 30 10/915 77 432

0213 Oslo

## Covid-19; tilråding om å fastsetje statleg regulering for kommunane i føretaksområdet til Helse Bergen

Vi viser til tidlegare korrespondanse og fleire møte om situasjonen i kommunane i føretaksområdet til Helse Bergen.

### Oppsummering

Vi tilrår at regjeringa forskriftsfestar regionale tiltak for følgjande kommunar i føretaksområdet til Helse Bergen:

1. Alver
2. Askøy
3. Austevoll
4. Austrheim
5. Bergen
6. Bjørnafjorden
7. Kvam
8. Osterøy
9. Modalen
10. Samnanger
11. Vaksdal
12. Voss
13. Øygarden

Vi tilrår at forskrifta omfattar følgjande tiltak:

- Påbod om bruk av munnbind der det ikkje er mogleg å halde avstand innandørs i det offentlege rom og/eller på kollektivtransport.
- Påbod om at arbeidsgjevar syter for at tilsette i størst mogleg grad kan utføre arbeid utan auka risiko for smitte på arbeidsplassen, eller ved reiser med kollektivtransport til og frå arbeidsplassen.
- Avgrensingar i talet deltakarar på private arrangement.
- Plikt for serveringsstadar og arrangørar til å ha system for å registrere gjester og for å varsle gjester om smitteeksponering.
- Plikt til karantene fram til negativt prøvesvar på første test føreligg (ikkje berre ei tilråding som no) òg for born i skulealder som er husstandsmedlemer og tilsvarande nære til personar med påvist covid-19, uavhengig av vaksinasjonsstatus. Etter det må husstandsmedlemer følgje tilrådd testregime for å verte unntatt frå karantene. Born som bur saman med ein som er smitta er ikkje plikta å teste seg, men det er ei tilråding.



Vi oppmodar dei andre kommunane i føretaksområdet om å følgje tett opp smittesituasjonen i eigen kommune, og kontinuerleg vurdere trongen for forsterka tilrådingar og tiltak.

Det gjeld følgjande kommunar:

1. Eidfjord
2. Fedje
3. Gulen
4. Masfjorden
5. Ulvik

## Skildring av situasjonen og vurdering frå FHI, kommunane og Statsforvaltar

Vi har dei siste to vekene hatt ein tett dialog med kommunane i føretaksområdet til Helse Bergen. Det er noko variasjon mellom kommunane, men det overordna bildet som kommuneoverlegane og sjukehusa gir er:

1. Det er stigande koronasmitte. Dei siste fjorten dagane er det særleg i Bergen, Askøy, Øygarden, Bjørnafjorden og Alver som har hatt auke.
2. Det er mykje smitte i husstandane, både blant born og vaksne. Kommunane har ofte eit godt bilde av smittevegen inn, men ser at det er problematisk å hindre vidare spreiding ut frå husstandane. Den stigande smitten gjer det krevjande å ha kontroll på utbrotet.
3. Det er òg stor pågang av pasientar med anna luftvegssmitte og RS-virus.
4. Det er høge tal på sjukmeldingar og andre fråvær i helsetenestene både i kommunane og på sjukehusa, i tillegg til at personellet er generelt slitne. Det ser ut til å vere eit aukande problem at folk sluttar som følgje av presset. Kommunane opplever òg at det er svært utfordrande å rekruttere kvalifisert personell.
5. Aukande fråvær gir det utfordrande å ha kapasitet til å gjennomføre vaksinasjon.
6. Sjukehusa er i gul beredskap. I tillegg til pågangen av pasientar med korona og RS-virus, er det ein generelt svært stor straum av pasientar inn.
7. Påvisinga av omikronvarianten i regionen gjer auka uro for utbreiinga av denne varianten i løpet av den næraste framtida.

## Vurderinger frå Folkehelseinstituttet

Vurderingane til Folkehelseinstituttets ligg ved.

## Vår vurdering og tilråding

**Alvorleg utbrot av smittsam sjukdom som er farleg for ålmenta**

Vi er kjent med at Helsedirektoratet føreslår at covid-19-pandemien på ny vert vurdert å vere eit alvorleg utbrot av smittsam sjukdom med fare for ålmenta. Det er ein føresetnad for at det kan fastsetjast forskrifter om tiltak etter smittevernlova § 4-1 andre ledd.

Behovet for regionale, koordinerande eller lokale tiltak, jf. smittevernlova § 4-1 andre ledd

Vi viser til strategi og beredskapsplan for handteringa av covid-19-pandemien. Der det vert peikt på at statsforvaltarane skal bidra til samordning mellom kommunar når det er behov for. Kommunane har ansvar for å handtere situasjonen viss epidemien gjer betydeleg lokal sjukdomsbør, eller truar kapasiteten i helse- og omsorgstenestene. Det er òg forventa at kommunane gjennom gjensidig dialog raskt skal samordne tiltaka med andre kommunar, helseføretak og Statsforvaltaren.



Den samla konklusjonen til kommunane og sjukehusa er at det er svært høgt smittetrykk og press på dei totale helse- og omsorgstenestene, og at det er i ferd med å nærme seg ein kritisk situasjon.

Vi hadde møte med kommunane onsdag 1. desember, der vi oppmoda dei om å jobbe vidare med å utarbeide felles tilrådingar og forskriftsregulerte tiltak. Ut frå tilbakemeldingane frå kommunane var vår vurdering at det vil vere svært vanskeleg å få til felles tiltak raskt nok til at dei vil kunne gi god effekt.

Vi orienterte difor kommunane i eit møte torsdag 2. desember om at vi ville tilrå nasjonale styresmakter å gjere ei regional regulering. Alle kommunane som tok ordet støtta konklusjonen vår, og vi fekk ingen innvendingar til den.

**Særleg om val av tiltaksnivå, vurdering av om tiltaka er nødvendige og forholdsmessige**  
Tiltak skal etter smittevernlova § 1-5 vere grunnjevne medisinsk-fagleg, vere nødvendige av omsyn til smittevernet og vere tenlege etter ei heilskapsvurdering. Slik situasjonen er no, vil vurderingane av kva som er nødvendig og forholdsmessig vere overordna og felles for tiltaka som vert føreslått.

Ved iverksetjing av smitteverntiltak skal det òg leggjast vekt på frivillig medverknad frå den eller dei tiltaket gjeld. Etter smittevernlova er det ein føresetnad at det er ei kontinuerleg justering av tiltaka etter kvart som situasjonen utviklar seg, for å sikre at dei grunnleggjande krava er oppfylt. Når vi føreslår å forskriftsfeste ein del tiltak er det m.a. fordi kommunane har sagt at dei deira erfaring frå dei siste vekene er at råd ikkje vert følgde i tilstrekkeleg grad.

Munnbind hindrar spreiring av store og små dråpar frå ein som er smitteførande. Dei foreslåtte tiltaka knytt til arbeidsplassar, og avgrensingar i deltakartal på private arrangement, vil bidra til å redusere nærkontakten mellom folk. Registrering av kontaktopplysningar vil gjere det lettare å drive smittesporing ved utbrot. Opphevinga av unntaksregelen om smittekarantene for born i grunnskulealder vil bidra til å hindre vidare smitte frå husstandsmedlemer.

#### Vurdering av om tiltaka er nødvendige og forholdsmessige

Både kommunane og helseføretaka har gitt ei tydeleg tilbakemelding om at presset på tenestene er svært stort. Vi meiner at tiltaka er nødvendige for å halde kontroll på pandemien i regionen, og unngå ein situasjon der det kan vere fare for at kommunane og sjukehusa mister evna til å levere kritiske tenester.

Tiltaka vi føreslår er å forskriftsfeste bruk av munnbind, heimekontor når det mogleg, avgrensingar i talet deltakarar på private arrangement, plikt for serveringsstadar og arrangørar å ha system for å registrere gjester og utvida plikt til karantene fram til negativt prøvesvar på første test for born i skulealder.

Vi meiner at tiltaka i seg sjølv er lite inngripande for born og unge, privatpersonar elles og næringslivet. Dersom det ikkje vert sett i verk tiltak for å få kontroll, er det fare for at smitten av koronavirus held fram med å auke i same takt. Det kan bety at situasjonen vert endå meir krevjande for sjukehusa og dei kommunale helsetenestene og at dei ikkje kan yte nødvendig helsehjelp.

Ifølgje regjeringas strategi og beredskapsplan for handtering av covid-19-pandemien, skal tiltaksbøra for born og unge vere så låg som mogleg. Forslaget om å innføre smittekarantene for born i barneskulen og eldre vil vere ei innstramming i forhold til dei nasjonale reglane. Smittekarantene er eit målretta tiltak for å hindre vidare smittespreiing. Tiltaket er heller ikkje veldig inngripande når born og unge kan teste seg ut av smittekarantene på same måte som vaksne. Born under skulealder vil ikkje vere omfatta av karanteneplikta.

Etter ei heilskapsvurdering er vår vurdering difor at nytten av dei samla tiltaka klart overstig dei negative konsekvensane av dei.

#### Forslag til ordlyd i forskrifta:

I og med at forskrifta skal inn i den nasjonale Covid-19-forskrifta som er på bokmål, er også framlegget til innhaldet av forskrifta på bokmål, sjølv om innhaldet gjeld kommunar der fleirtalet har nynorsk som målform.





Vi tilrår å forskriftsfeste disse tiltaka:

Ny § X Kapitlets virkeområde

For følgende kommuner gjelder forskriften med de endringene og tilleggene som følger av bestemmelsene i dette kapitlet:

1. Alver
2. Askøy
3. Austevoll
4. Austrheim
5. Bergen
6. Bjørnafjorden
7. Kvam
8. Osterøy
9. Modalen
10. Samnanger
11. Vaksdal
12. Voss
13. Øygarden

#### **Ny § A Antallsbegrensning for private arrangementer**

På private arrangementer, sammenkomster for familie, venner og bekjente eller sosiale samlinger i tilknytning til arbeid eller skole, inkludert tilstelninger etter seremonier som avholdes innendørs, er det ikke tillatt å ha flere enn 100 personer fysisk til stede samtidig.

Ansatte og oppdragstakere som står for gjennomføringen av arrangementer skal ikke regnes med i det totale antallet personer som kan være til stede på et arrangement.

Som arrangement regnes ikke private sammenkomster kun for medlemmer av samme husstand.

#### **§ B Krav til smittevernfaglig forsvarlig gjennomføring av arrangementer**

På arrangementer som omfattes av § X, skal det utpekes en person eller virksomhet som arrangør med ansvar for at arrangementet oppfyller kravene i forskriften. De som er til stede skal informeres om hvem som er arrangør og hvem som kan kontaktes ved spørsmål om smittevern.

Arrangøren skal iverksette tiltak som bidrar til at syke ikke er til stede og gjøre det mulig å ivareta god hygiene. Arrangøren skal følge relevante standarder om smittevern.

#### **§ C Krav til oversikt over deltakerne på arrangementer**

På arrangementer som omfattes av § X skal arrangøren ha oversikt over hvem som er til stede, for å kunne bistå kommunen ved en eventuell senere smitteoppsporing etter smittevernloven § 3-6. Når kommunen ber om det, skal arrangøren ta kontakt med de som var til stede for å informere om smitte.

Oversikten over tilstedeværende med kontaktopplysninger oppbevares på en forsvarlig måte og slettes etter 14 dager. Arrangøren skal informere de som er til stede om at det nedtegnes en egen oversikt og hvor lenge den oppbevares.

#### **§ D Krav til serveringssteder**

Serveringssteder, som restaurant, kafe, bar og pub, og utested, som diskotek, nattklubb og lignende, skal registrere kontaktopplysninger til de gjestene som samtykker til det. Med kontaktopplysninger menes informasjon som gjør det mulig å komme i kontakt med gjesten, for eksempel telefonnummer. Serveringsstedet skal også registrere dato og tidspunkt for besøket, og om mulig plassering i lokalet.



Kontaktopplysningene skal kun brukes for å bistå kommunen ved en eventuell senere smitteoppsporing etter smittevernloven § 3-6. Ved forespørsel skal opplysningene utleveres til dette formålet. Dersom kommunen ber om det, skal serveringsstedet ta kontakt med gjester som kan være utsatt for smitte. Opplysningene skal oppbevares forsvarlig og slettes etter 14 dager. Serveringsstedet skal informere den som registreres om formålet med registreringen og hvor lenge kontaktinformasjonen oppbevares.

#### **Ny § E Påbud om å redusere smitterisiko i forbindelse med arbeid**

Arbeidsgivere skal sørge for at ansatte i størst mulig grad kan utføre arbeidet uten økt risiko for smitte på arbeidsplassen eller som følge av reiser med kollektivtrafikk. Aktuelle tiltak kan for eksempel være god avstand på kontorplasser, hjemmekontor hele eller deler av uken eller forskjøvet tidspunkt for arbeidsreise. Arbeidsgivere skal kunne dokumentere at det er gitt beskjed til de ansatte om hvordan dette skal gjennomføres i virksomheten.

#### **Ny § F Påbud om bruk av munnbind**

Når det er fare for at det ikke er mulig å holde minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer, til andre enn husstandsmedlemmer, skal det brukes munnbind på alle innendørs offentlige steder, innendørs offentlige arrangementer, på kollektivtransport og i taxi.

Med offentlig sted menes et sted som er bestemt for alminnelig ferdsel eller sted hvor slik ferdsel rent faktisk finner sted. At området er privat eid, og eieren kanskje heller ikke ønsker ferdsel, er ikke avgjørende hvis slik ferdsel rent faktisk finner sted.

Bruk av munnbind i taxi skal skje på følgende måte: Munnbindet skal tas på før passasjerer setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjerer har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.

Krav om å bruke munnbind gjelder ikke for:

- de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind
- barn i barnehage- og barneskole
- i barnehager og i undervisningssituasjoner på barne- og ungdomsskole og videregående skole
- på arbeidsplasser og for ansatte i butikker som er beskyttet med plexiglass el. likn,
- utøvere på idretts- eller kulturarrangementer
- personer som selv driver idrett (treningssentre o.l.)

På serveringssteder som restaurant, kafe, bar og pub, og lignende gjelder påbud om munnbind bare når en beveger seg frem til angitt bord og ellers når en skal bevege seg inne i lokalene.

#### **Ny § G Smittekarantene for barn og fritidskarantene**

Barn grunnskolealder likestilles med personer over 18 år med hensyn til å gjennomføre testregime i samsvar med § 4i andre ledd bokstav a og b.

Unntak fra smittekarantene i § 4i gjelder kun i arbeid eller på skole.

### **Lengde på forskrifta**

Vi meiner at forskrifta bør vare til og med 7. januar, og at det innan då bør gjerast ei vurdering av forlenging. Erfaring viser at vi treng minst 14 dagar for å kunne vurdere effekten av tiltak. Når vi etter 14 dagar kjem tett opp til ei julehøgtid som til vanleg fører med seg stor mobilitet, meiner vi at det i første omgang er fornuftig å late forskrifta gjelde til og med første arbeidsveka i januar.



## **Involvering viss situasjonen endrar seg andre stadar**

Viss smittesituasjonen andre stadar i landet skulle utvikle seg slik at det vert aktuelt med fleire innstrammingar i dei regionale forskriftene som er vedtekne nasjonalt gjennom covid-19-forskrifta, ønskjer vi å verte orienterte slik at vi kan gjere vurderingar om det er trong for tilsvarende tiltak i våre kommunar.

### **Vedlegg**

Rapport fra FHI

Med helsing

Gunnar O. Hæreid  
Fungerande statsforvaltar

Haavard Stensvand  
Fylkesberedskapssjef

*Dokumentet er elektronisk godkjent*

Kopi til FHI

## Forslag til en regional tiltakspakke ved økende smitte i regionen og overbelastet kapasitet i helsetjenesten

Flere kommuner opplever nå et utfordringsbilde preget av litt ulike behov knyttet til epidemihåndteringen. Noen kommuner opplever store utfordringer knyttet til både sykdomsbyrde, kommunal kapasitet i primærhelsetjenestene og etterlevelse av tiltak, noe som kan aktualisere en forsterket bruk av tiltak gjennom forskrift. Andre kommuner opplever at situasjonen langt på vei er håndterbar med generelle og/eller målrettede anbefalinger. Selv om sykdomsbyrden knyttet til covid-19 er lav i de fleste enkeltkommuner, kan summen av et moderat antall pasienter av covid-19 og andre luftveissykdommer fra flere kommuner utgjøre en betydelig økt totalbelastning for sykehusene i regionen. Spesialisthelsetjenestene og enkelte kommuner på tvers av fylker/regioner kan derfor oppleve et behov for at epidemien bremses regionalt, mens flere kommuner kan oppleve det som uforholdsmessig med strenge regionale tiltak.

I et slikt situasjonsbilde anbefaler FHI regionalt samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten i form av økt informasjonsutveksling, felles situasjons- og tiltaksforståelse, innføring av felles lokale anbefalinger og eventuelt bruk av forskriftsfestede tiltak. Det anbefales at statsforvalter bistår kommunene med å definere aktuelle regioner hvor det er hensiktsmessig med samordning av tiltak og koordinerer tiltak i disse regionene. Valg av tiltak må være basert på en helhetlig risikovurdering i regionen.

## Tiltakspakke oppsummert

Vi anbefaler denne pakken med tiltak for kommuner i regioner der det er vurdert som hensiktsmessig med samordning av tiltak:

- Vaksinasjon og oppfriskningsdoser
  - Styrke arbeidet med oppfriskningsvaksinasjon og bedre oppslutning i grupper med lav vaksinasjonsdekning.
- Kommunikasjon og informasjon
  - Forsterket, hyppig og synlig informasjon om smittesituasjonen
  - Dialog med bransjene
- Kontaktreduserende tiltak
  - Hold avstand der det er mulig
  - Reduser antall nærkontakter
  - Bruk munnbind
  - Økt bruk av hjemmekontor
  - Gjennomfør arrangementer på en måte som legger til rette for å følge de generelle smittevernrådene
  - Vurder antallsbegrensninger for private arrangementer
- TISK
  - Ha selvtester lett tilgjengelig, med informasjon om hva man skal gjøre ved positiv eller negativ selvtest
  - Oppfordre til bruk av Smittestopp-appen
  - Serveringssteder og arrangører bør ha system for å registrere gjester, og for å varsle og oppfordre dem som kan ha vært smitteutsatt om å teste seg
- Helsetjenesten
  - Iverksette forsterkede tiltak, jf. FHIs anbefalinger
- Risikogrupper
  - Forsterke kommunikasjon til personer med høyere risiko for alvorlig sykdom om å følge smittevernrådene og beskytte seg mot smitte, inkludert råd om å holde avstand og å redusere antall nærkontakter
- Barn og unge
  - Målrettet bruk av jevnlig testing og tiltak i skoler og barnehager, som beskrevet i Kommunelegehåndboka.

Kommunene må sammen med Statsforvalter vurdere om det er forholdsmessig og nødvendig å innføre forskrifter for noen av de anbefalte tiltakene som er skissert over, spesielt dersom det er bekymring knyttet til dårlig etterlevelse av rådene som tidligere er blitt kommunisert.

Fra denne tiltakspakken er det mest aktuelle å vurdere forskriftsfesting av følgende tiltak:

- Påbud om bruk av munnbind der det ikke er mulig å holde avstand innendørs i det offentlige rom og/eller på kollektivtransport
- Påbud om at arbeidsplasser der hjemmekontor er mulig uten at det går utover viktige og nødvendige tjenester, skal sørge for at ansatte jobber hjemmefra deler av uken
- Antallsbegrensninger for private arrangementer
- Plikt for serveringssteder og arrangører til å ha system for å registrere gjester og for å varsle gjester om smitteeksponering
- Plikt til karantene inntil negativt prøvesvar på første test foreligger også for barn i skolealder som er husstandsmedlemmer

## Generelle tiltak i befolkningen

### Vaksinasjon og oppfriskningsdoser

Vaksinasjon er det aller viktigste tiltaket vi har, og det er nå framover avgjørende for videre utvikling av pandemien at vaksinasjon går hurtigst mulig for grupper som anbefales oppfriskningsdose, og at det fortsatt er fokus på å få opp vaksinasjonsdekning hos de som enda ikke er fullvaksinert etter anbefalingene. Vi anbefaler derfor at kommunene

- Oppskalere vaksinasjon med oppfriskningsdose til personer over 65 år og helsepersonell iht. anbefalingene, og opprettholde tilbudet til alle som ikke har mottatt første eller andre dose.
- Styrker tiltak for å nå ut til grupper av befolkningen som har lav dekningsgrad, f.eks. i form av mobile vaksinasjonstilbud.
- Etablerer stående beredskap for å kunne innkalle og vaksinere raskt ettersom nye grupper får anbefalinger om en oppfriskningsdose.
- Tilrettelegger for å gjennomføre influensavaksinering av personer i risikogrupper og helsepersonell.

### Økt kommunikasjon mot publikum, intern informasjonsutveksling og dialog med bransjene

#### *Mot publikum:*

- Utarbeide og iverksette plan for forsterket, hyppig og synlig kommunikasjon om smittesituasjonen og grunnleggende smittevernråd gjennom nyhetskanaler og sosiale medier
- Forklare hvordan smitte- og kapasitetssituasjonen utvikler seg kommunalt og regionalt og hvordan dette påvirker vurderingene som gjøres rundt bruk av tiltak.
- Vektlegge viktigheten av å være hjemme og teste seg og unngå kontakt med andre ved symptomer, uavhengig av vaksinasjonsstatus.

#### *Intern informasjonsutveksling:*

- Regelmessig dialog mellom kommunene, spesialisthelsetjenesten og statsforvalter for å sikre felles situasjonsforståelse av smitteutvikling, tiltak og kapasitetsbelastning over tid.

#### *Dialog med bransjene:*

- God informasjon og dialog med bransjene, spesielt innen servering og uteliv, og bygg/anlegg og industri. Samarbeide med Arbeidstilsynet og vurdere lokale tilsyn ved behov. Se [Veileder for kommunens tilsyn med smittevernregler](#) på Helsedirektoratets nettsider for mer informasjon.

### Kontaktreduserende tiltak i befolkningen

Tidligere under epidemien har det vært anbefalinger/krav om å holde minst 1 meters avstand. En innføring av 1-meters avstand, enten gjennom forskrift eller anbefaling, vil medføre en økonomisk belastning på virksomheter. Innen f.eks. kultur -og utelivssektoren eller kollektivtransporten vil virksomheter måtte omorganisere lokaler, bemanning og tilbud. Dette kan oppleves som uforholdsmessig hos bransjen og publikum. I første omgang anbefales det at følgende tiltak innføres som anbefalinger, med mulighet for å forsterke disse gjennom lokal forskrift etter lokal risikovurdering og forholdsmessighet. FHI og Helsedirektoratet vil kunne bistå den enkelte kommune i denne vurderingen.

- Anbefaling om å holde avstand der det er mulig
  - Jo flere man har tett kontakt med (spesielt under 1 meter over tid), jo større sannsynlighet er det for at man smitter andre eller blir smittet selv. Ved å unngå håndhilsning og klemming holder man mer avstand og reduserer risikoen for smittespredning.

- Forskriftsfesting av en generell økning i avstand kan blant annet være rettet mot serveringsbransjen, kollektivtrafikk etc., og anbefales ikke før det er gjennomført en grundig risiko- og tiltaksvurdering lokalt og forholdsmessigheten knyttet til dette tiltaket.
- Anbefaling om å bruke munnbind der det ikke er mulig å holde avstand innendørs i det offentlige rom og/eller på kollektivtransport
- Anbefaling om økt bruk av hjemmekontor når det er mulig. Slik kan antallet nærkontakter reduseres, og det bidrar til å redusere trengsel i kollektivtrafikken.
  - Arbeidsplasser der hjemmekontor er mulig uten at det går utover viktige og nødvendige tjenester, bør legge opp til at ansatte jobber hjemmefra deler av uken, for eksempel 50 %.
- Anbefaling om å redusere antall nærkontakter
  - Jo flere man har kontakt med i løpet av arbeidsdagen og på fritiden, jo større sannsynlighet er det for at man smitter andre eller blir smittet selv.
  - Dette rådet er først og fremst rettet mot voksne. Regjeringen har som mål at barn og unge skal ha så lav tiltaksbyrde som mulig. Jevnlig testing på skoler er et tiltak som begrenser smitte på alle arenaer, og kan erstatte kontaktreducerende tiltak rettet mot barn og unge.
  - Forskriftsfesting av en generell reduksjon av nærkontakter vil først og fremst innebære antallsbegrensninger på arrangementer for voksne, og anbefales ikke før det er gjennomført en grundig risiko- og tiltaksvurdering lokalt og forholdsmessigheten knyttet til dette tiltaket. FHI og Hdir vil kunne bistå kommunene i denne vurderingen.
- Arrangement for barn, som juleavslutninger på skoler og i barnehager
  - Det bør oppfordres til å gjennomføre arrangement på en måte som legger til rette for å følge de generelle smittevernrådene, og det er viktig at alle oppfordres til å holde seg hjemme og teste seg når de er syke. Jevnlig testing på skoler vil normalt være tilstrekkelig som tiltak ved økt smitte på en skole, men i enkelte tilfeller, for eksempel ved et større utbrudd på skolen, kan det være aktuelt å oppfordre deltakere til å ta en ekstra selvtest samme dag og holde seg hjemme hvis den er positiv.
- Arrangement for voksne, som julebord og liknende
  - Som nevnt over anbefales det at hver og en bør redusere antallet nærkontakter også i førjulstiden. Et julebord med de du til vanlig jobber med og har kontakt med vil f. eks ikke bidra vesentlig til at du øker antallet nærkontakter. Det bør oppfordres til å gjennomføre slike arrangementer på en måte som legger til rette for å følge de generelle smittevernrådene, og det er viktig at alle oppfordres til å holde seg hjemme dersom de er syke eller har smitte i husstanden, og ha lav terskel for å ta en selvtest for korona dersom de er i tvil om de kan være smittet eller har milde symptomer som kan indikere smitte (f.eks. hodepine eller lette forkjølelsessymptomer mv).

## Målrettede tiltak

Målrettede tiltak må vurderes lokalt i hver kommune på bakgrunn av den lokale smittesituasjonen.

## Helsetjenesten

Det kan være aktuelt å iverksette forsterkede tiltak i helsetjenesten både ved en generell økning i smitte og ved avgrensede utbrudd:

- Sikre at de tiltak som er anbefalt under forhøyet smittepress er eller blir iverksatt i sykehjem ([se Råd til sykehjem](#)), spesialisthelsetjenesten (se [råd for spesialisthelsetjenesten](#)) og hjemmetjenesten ([se Helse- og omsorgstjenester i privat bolig og private hjem i samlokaliserte omsorgsboliger mv.](#))
- Dersom tilfeller identifiseres blant ansatte eller beboere i sykehjem, så er tiltak beskrevet i [Utbrudd i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner](#). Ved identifiserte tilfeller blant ansatte eller pasienter i spesialisthelsetjenesten, så er tiltak beskrevet i [Spesialisthelsetjenesten – tiltak ved utbrudd/ uventet smitte](#)
- Tilsvarende råd er og gitt for andre deler av helsetjenesten
- Det er anbefalt bruk av personlig beskyttelsesutstyr som et ekstra tiltak for ansatte og pasienter, samt brukere i ulike risikokategorier

## Risikogrupper og uvaksinerte voksne

For de fleste er covid-19 nå en mild sykdom, og det er nå i hovedsak uvaksinerte voksne (median alder 49 år) og vaksinerte eldre med risikotilstander som blir alvorlig syke og legges inn på sykehus.

- Forsterke kommunikasjon om at personer med høyere risiko for alvorlig sykdom, dvs. uvaksinerte voksne, og eldre over 65 år og andre risikogrupper som ikke har fått tredje dose bør være ekstra nøye med å følge smittevernårådene og beskytte seg mot smitte, inkludert råd om å holde avstand å redusere antall nærkontakter.

## Barn og unge

- Ved smitte blant barn og unge er jevnlig testing et tiltak med relativt lav tiltaksbyrde og som er effektivt for å finne asymptomatiske tilfeller som så isoleres. Tiltaket hindrer videre smitte på alle arenaer, både på skolen og i fritiden og vil kunne erstatte andre kontaktreduserende tiltak rettet mot barn og unge. I skoler med jevnlig testing bør også ansatte få utdelt selvtester og ha lav terskel for testing ved symptomer. Se [råd om jevnlig testing](#) og råd om [tiltak i skoler og barnehager](#) i kommunelegehåndboka.

## TISK

- Husstandsmedlemmer og tilsvarende nære til personer med påvist covid-19
  - Plikt til karantene gjelder for alle over 18 år fra 1.12, uavhengig av vaksinasjonsstatus, inntil negativt prøvesvar på første test foreligger. Deretter må husstandsmedlemmer følge anbefalt testregime for å unntas fra karantene. For barn gjelder det ovennevnte nå som en anbefaling, men ved behov kan det vurderes å forskriftsfeste en slik plikt også for barn i skolealder.
  - Anbefaling til husstandsmedlemmer som har covid-syke i isolasjon i egen husstand, til å avstå fra sosiale samlinger innendørs utover skole, barnehage, jobb, så lenge de har isolerte personer i husstanden. Det vil blant annet inkludere deltakelse på private sammenkomster, fritidsaktiviteter, arrangementer og besøk på serveringssteder. Dette bør gjelde uavhengig av alder.
- Selvtester bør være lett tilgjengelige for alle som har indikasjon for en test. Vi anbefaler å kartlegge hvilke distribusjonskanaler for selvtester som vil være mest effektive



for å nå ut de deler av befolkningen der det er høyest risiko for smitte og vurdere å aktivt distribuere selvtester til enkelte deler av befolkningen, særlig helsepersonell. Å ha selvtester tilgjengelig hjemme vil sannsynligvis senke terskelen for testing, men vil være avhengig av tilgang på selvtester.

- Oppfordre befolkningen til å laste ned Smittestopp appen.
- Det må følge med tydelig og lettfattelig informasjon om hva man skal gjøre ved positiv og negativ selvtest. FHI har utarbeidet et informasjonsblad som skal leveres ut med selvtester, der det er beskrevet hvordan isolasjonsplikten gjennomføres, hvordan nærkontakter skal identifiseres og kontaktes og bruk av appen Smittestopp, samt at de som tester positivt må få resultatet bekreftet ved test på test-stasjon (PCR-test). Tilsvarende informasjon ligger også på FHIs nettsider og bør være lett tilgjengelig via Helsenorge ved positivt svar.
- Det bør være gode systemer for å registrere gjester på serveringssteder og deltakere på arrangementer, og for å varsle og oppfordre de som kan ha vært smitteutsatt om å teste seg. Oppfordre gjerne til bruk av Smittestopp-appen.
- Ansatte i helse- og omsorgstjenesten
  - Ansatte i helse- og omsorgstjenesten følger råd om testing som befolkningen i øvrig, men benytter i tillegg personlig beskyttelsesutstyr som anbefalt. Råd om utdeling av selvtester til helsepersonell som jobber med pasienter/brukere i risikogrupper vurderes som viktig for å redusere terskel for å teste seg ytterligere. Helsedirektoratet har nylig kommet med en sterk anbefaling om jevnlig testing og bruk av munnbind av ansatte i helse- og omsorgstjenesten som ikke er fullvaksinerte.

### Omikronvariant

Ved påvisning eller mistanke om omikron-variant gjelder følgende forskriftsfestede nasjonale tiltak (covid-19 forskriften):

- § 4f. *Plikt til å isolere seg ved bekreftet smittet med SARS-CoV-2 og som det er grunn til å tro er varianten omikron*

Person som er bekreftet smittet av SARS-CoV-2 skal isolere seg i syv dager beregnet fra tidspunktet for bekreftet positiv test for SARS-CoV-2 dersom

- a. personen kommer direkte fra eller via mellomlandinger fra land nevnt i § 4b første ledd, eller
- b. kommunelegen har grunn til å tro at personen kan være smittet med virusvarianten omikron.

- § 4g. *Krav om smittekarantene for personer som har vært i nærkontakt med person i samme husstand eller tilsvarende nære som er bekreftet smittet av virus som det er grunn til å tro er varianten omikron*

Person som har vært i nærkontakt med person i samme husstand eller tilsvarende nære som er pålagt isolasjon etter § 4f skal være i smittekarantene i 10 dager etter nærkontakten. Plikten opphører dersom det senere bekreftes at smitten ikke skyldes virusvarianten omikron. Plikten gjelder også ved nærkontakt som har funnet sted mindre enn 48 timer før den smittede fikk de første symptomene på smitte.

- § 4h. *Testplikt for personer som har vært i nærkontakt med person som er bekreftet smittet av virus som det er grunn til å tro er varianten omikron*

Person som har vært i nærkontakt med person som er pålagt isolasjon etter § 4f, men som ikke er i samme husstand eller tilsvarende nære, skal testes med PCR-test så snart som mulig og mellom dag 3 og 7 etter nærkontakten. Personen skal om mulig unngå nærkontakt med andre personer frem til første test er negativ.

## Anbefalinger eller forskrift

Kommunene må sammen med Statsforvalter vurdere om det er forholdsmessig og nødvendig å innføre forskrifter for noen av de anbefalte tiltakene som er skissert over, spesielt dersom det er bekymring knyttet til dårlig etterlevelse av rådene som tidligere er blitt kommunisert.

### Følgende tiltak er mest aktuelle å forskriftsfeste:

- Påbud om bruk av munnbind der det ikke er mulig å holde avstand innendørs i det offentlige rom og/eller på kollektivtransport
- Påbud om at arbeidsplasser der hjemmekontor er mulig uten at det går utover viktige og nødvendige tjenester, skal sørge for at ansatte jobber hjemmefra deler av uken, for eksempel 50 %
- Antallsbegrensninger for private arrangementer
- Plikt for serveringssteder og arrangører til å ha system for å registrere gjester og for å varsle gjester om smitteeksponering
- Plikt til karantene inntil negativt prøvesvar på første test foreligger (ikke bare anbefaling som nå) også for barn i skolealder som er husstandsmedlemmer og tilsvarende nære til personer med påvist covid-19, uavhengig av vaksinasjonsstatus. Deretter må husstandsmedlemmer følge anbefalt testregime for å unntas fra karantene. Barn som bor sammen med en som er smittet er ikke pliktet å teste seg, men det er en anbefaling.

For utforming av forskriftstekster viser vi til [Rundskriv om kommunale smitteverntiltak](#).

Ved en mer alvorlig situasjon kan det igjen bli aktuelt å forskriftsfeste plikt for serveringssteder med skjenkebevilling til å ha sitteplasser til alle og servering ved bordene, samt antallsbegrensninger og andre restriksjoner for offentlige arrangementer. Utforming av slike restriksjoner bør baseres på dialog med bransjen der det tas hensyn til erfaringer fra tidligere i pandemien.

## Koronasertifikat

- Om kommunen beslutter at det er nødvendig å forskriftsfeste kontaktreducerende tiltak etter smittevernloven § 4-1 første ledd, kan de i forskrift gi regler om bruk av koronasertifikat som et alternativ til restriksjoner jf. covid-19-forskriften § 19. Barn og unge under 16 år har fritak fra å vise koronasertifikat.
- FHI vil i så tilfelle anbefale å i første omgang vurdere bruk på innendørs arrangementer uten faste plasser og på serveringssteder som vanligvis ikke har faste plasser og der det er mye mingling – som nattklubber og puber.

Dersom tiltakene ikke ser ut til å ha vesentlig effekt, og smitten og belastningen på helsetjenesten fortsatt øker, kan det være aktuelt å vurdere ytterligere opptrapping av tiltaksnivå. [Kommunelegehåndboka](#) er under oppdatering og ovennevnte tiltak samt forsterkede tiltak beskrives der.

# COVID-19

## Vurdering nasjonal forskrift med regional virkning Bergensregionen

3. desember 2021



### FHI vurdering av smittesituasjon i Bergensregionen

Forekomsten i Bergensregionen forsetter å øke. Forekomsten i Vestland fylke er nå på 490 per 100 000 de siste 14 dager. 1 782 nye tilfeller ble meldt i uke 47, mot 1 514 i uke 46. Flest tilfeller de siste 7 dager er meldt fra Bergen (n= 1 048), Askøy (n= 104) Øygarden (n= 76), Bjørnafjorden (n= 57), Sogndal (n=37) og Stord (n= 33). Andelen nye tilfeller i fylket de siste 4 ukene er høyest i aldersgruppene 0-19 år (37 %), 20-39 år (28 %) og 40-59 år (24 %). De siste dagene har to omikron - smittede blitt påvist i regionen og hendelsene fra andre deler av landet kan tyde på at flere omikron - smittede er kommet til landet, og at varianten allerede kan ha smittet flere enn vi har oversikt over.

Flere kommuner melder om større utbrudd av betydning. I uke 47 ble det registrert 16 nye sykehusinnleggelser med covid-19 som hovedårsak og foreløpig ett covid-19 assosierte dødsfall. Det var en økning i sykehusinnleggelser, sammenliknet med uke 46, hvor det ble registrert 14 nye sykehusinnleggelser med covid-19 som hovedårsak. I uke 46 ble det registrert 8 covid-19 assosierte dødsfall. Kapasiteten på de kommunale- og spesialisthelsetjenesten er sterk belastet. Helse Vest gikk over til gult beredskap 26.11.

Det overordnede målet i strategien er nå å beholde kontrollen på pandemien, slik at den ikke fører til en betydelig sykdomsbyrde og for stor belastning på helse- og omsorgstjenesten. Samtidig skal offentlige tjenester ytes på et forsvarlig nivå og økonomien beskyttes. I tillegg er det et mål å forsinke etableringen av omikronvarianten som dominerende variant i landet inntil flere eldre har blitt vaksinert og vi har fått mer kunnskap om varianten. FHI vurderer at det på nåværende tidspunkt er forholdsmessig å innføre regionale samordnede tiltak i Bergensregionen.

Situasjonen og kunnskapen kan endre seg raskt slik at det kan bli behov for revurdering i løpet av kort tid. Tiltakene bør uansett vurderes på nytt etter ca. 14 dager. De foreslåtte tiltakene vil begrense smittespredningen generelt, og således bidra til å bremse trykket på sykehusene og helsetjenesten. Denne tiltakspakken kan også være aktuell for andre kommuner og regioner der kapasiteten i spesialisthelsetjenesten er presset. FHI har utarbeidet en regional tiltakspakke for regioner med økende smitte og overbelastet kapasitet i helsetjenesten. Denne pakken inneholder både anbefalinger, og generelle og målrettede tiltak som er viktige i tillegg til tiltak som forskriftsfestes i regionen (vedlagt).

### FHIs vurdering av tiltak som bør forskriftsfestes for Bergensregionen

Det er allerede forskriftsfestet forsterkede TISK-tiltak for oppfølging av mistenkte og bekreftede tilfeller av omikronvarianten, og dette er det viktigste virkemidlet for å håndtere en kjent utbruddssituasjon.

Vi anbefaler i tillegg en forsterking av de generelle TISK-tiltakene i regionen. Dette vil bidra til å redusere den generelle smittespredningen.

FHI mener det er sannsynlig at bruk av munnbind kan redusere risikoen for smitte i situasjoner der det ikke er mulig å holde avstand. Munnbind har også en sterk signaleffekt, og kan bidra til at befolkningen i større grad følger de generelle smittevern anbefalingene. Et påbud om bruk i flere situasjoner kan føre til økt etterlevelse av anbefalingen om munnbind.

FHI mener at økt bruk av hjemmekontor kan bidra til å redusere antall nærkontakter, og til redusert trengsel i kollektivtrafikk.

FHI mener at ytterligere kontaktreduserende tiltak kan redusere smittespredningen. Vi ser nå særlig en økt smitte blant unge voksne. Vi anbefaler tiltak rettet mot situasjoner med høy smitterisiko der unge voksne møtes. Uteliv med alkoholservering, høyt støynivå og mingling i lokaler innendørs er en slik situasjon. Vi anbefaler derfor å begrense kontakt på serveringssteder og innendørs arrangementer.

FHI mener at innføring av smittekarantene for barn i barneskolen og eldre vil være en innstramming i forhold til de nasjonale reglene. Smittekarantene er et målrettet tiltak for å hindre videre smittespredning, særlig i en periode når mye av smitten rapporteres i husstanden. Tiltaket vurderes som ikke veldig inngripende når barn og unge har mulighet til å teste seg ut av smittekarantene på samme måte som voksne. Barn under skolealder vil ikke være omfattet av karanteneplikten.

FHI anbefaler å forskriftsfeste følgende tiltak:

- Påbud om bruk av munnbind der det ikke er mulig å holde minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer til andre enn husstandsmedlemmer, i:
  - Butikker
  - Fellesarealene på kjøpesentre
  - Serveringssteder
  - På kollektivtransport og innendørs stasjonsområder
  - Taxi. Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjerer setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjerer har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.
  - Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind
- Påbud om at arbeidsplasser der hjemmekontor er mulig uten at det går ut over viktige og nødvendige tjenester, skal sørge for at ansatte jobber hjemmefra deler av uken, for eksempel 50 %
- Plikt til karantene inntil negativt prøvesvar på første test foreligger (ikke bare anbefaling som nå) også for barn i skolealder som er husstandsmedlemmer og tilsvarende nære til personer med påvist covid-19, uavhengig av vaksinasjonsstatus. Deretter må de voksne følge anbefalt testregime for å unntas fra karantene. Små barn som bor sammen med en som er smittet er ikke pliktet å teste seg, men det er en anbefaling
- Fritidskarantene for husstandsmedlemmer som har covid-syke i isolasjon i egen husstand. Husstandsmedlemmene skal avstå fra sosiale samlinger innendørs utover skole, barnehage og jobb, så lenge de har isolerte personer i husstanden. Det vil blant annet inkludere deltakelse på private sammenkomster, fritidsaktiviteter, arrangementer og besøk på serveringssteder. Dette bør gjelde uavhengig av alder og vaksinasjonsstatus
- Plikt for serveringssteder og arrangører til å ha system for å registrere gjester og for å varsle gjester om smitteeksponering
- Antallsbegrensninger for private arrangementer innendørs på offentlig sted eller i leide/lånte lokaler: inntil 100 personer

FHI følger smittesituasjonen og kunnskapen om omikronvarianten tett, og gjør løpende vurderinger av behovet for ytterligere tiltak. Tiltakene bør vurderes på nytt etter 1-2 uker basert på oppdatert informasjon og kunnskap.

## FHIs anbefaling om virkeområde for nasjonal forskrift med regional virkning

Gjennom en prosess ledet av Statsforvalteren i Vestland fikk kommunene i Vestland anledning til å gi innspill om å bli omfattet av den nasjonale forskriften på grunnlag av lokal vurdering av smittesituasjonen i kommunen, belastningen på helsetjenestene, konsekvenser av tiltakene og behovet for regionalt samordnede tiltak. Følgende kommuner har bedt om å bli omfattet av forskriften.:

- Alver
- Askøy
- Austevoll
- Austrheim
- Bergen
- Bjørnafjorden
- Kvam
- Osterøy
- Modalen
- Samnanger
- Vaksdal
- Voss
- Øygarden

FHI støtter vurderingen som er gjort lokalt i disse kommunene om behov for tiltak.

FHI mener at den lokale helhetsvurdering av situasjonen bør legges til grunn for kommunenes beslutning og tiltak. Behovet for en forenklet kommunikasjon av likelydende råd og regler i regionen kan også vektlegges i denne vurderingen. Det er kommunene selv som best kan vurdere hvordan befolkningen vil oppfatte og etterleve anbefalinger og regulering, og i hvilken grad kommunikasjonsbehovet skal vektlegges.

FHI har anbefalt at lokale og regionale tiltak vurderes fortløpende. Kommuner som har behov for mer tid til å gjøre vurderinger og ikke blir omfattet av nasjonal forskrift fra 03.12.21 kan gjøre løpende vurderinger av situasjonen lokalt. Disse kommunene bør få anledning til å anmode om å tas inn i forskriftens virkeområde dersom det er forholdsmessig og nødvendig på grunnlag av deres vurdering av den lokale situasjonen, belastning på helsetjenestene og behov for samordning.