

FOLKEHELSEINSTITUTTET
Utbrudd Utbrudd
Postboks 222 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 22/55337-1
Saksbehandler: Ingebjørg Skrindo
Dato: 08.12.2022

Dette er en kopi. Originalbrevet er sendt til HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET.

Svar på covid-19 oppdrag 657 om kartlegging av kapasitet til vaksinasjon

Oppsummering

- HelseDirektoratet og Folkehelseinstituttet er enige om at det ikke er nødvendig å oppdatere kartleggingen som gjelder kommunenes eventuelle behov for bistand ved en eventuell massevaksinasjon.

Svaret på oppdraget er utarbeidet på grunnlag av faglige underlag fra Folkehelseinstituttet (FHI) og i dialog med FHI. Underlaget fra FHI finnes også som eget vedlegg.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Ingebjørg Skrindo
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

HelseDirektoratet, Beredskap @helsedir.no;FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd Utbrudd

Svar på covid-19 oppdrag 657 om kartlegging av kapasitet til vaksinasjon

Oppsummering

- Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet er enige om at det ikke er nødvendig å oppdatere kartleggingen som gjelder kommunenes eventuelle behov for bistand ved en eventuell massevaksinasjon.

Svaret på oppdraget er utarbeidet på grunnlag av faglige underlag fra Folkehelseinstituttet (FHI) og i dialog med FHI. Underlaget fra FHI finnes også som eget vedlegg.

Kontaktperson for besvarelsen: Ingebjørg Skrindo.

Oppsummering	1
Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet	1
Bakgrunn	1
Andre relevante oppdrag	2
Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet	2
Helsedirektoratets vurdering	3
Helsedirektoratets konklusjon/ anbefaling	4
Vedlegg	4

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

Oppdrag nr. 657 om kartlegging av kapasitet til vaksinasjon

HOD viser til svar på vaksineoppdrag 69 av 24. juni 2022 om kartlegging av kommunenes kapasitet til vaksinasjon 2022/2023. HOD ber Helsedirektoratet vurdere om det er behov for å oppdatere kartleggingen som gjelder kommunenes eventuelle behov for bistand ved en eventuell massevaksinasjon. Helsedirektoratet bes om å samarbeide med FHI i besvarelsen av oppdraget.

Kontaktperson i HOD: Georg Øvland

Frist: 9. desember 2022

Vi ber om at kontaktperson for oppdraget opplyses i besvarelsen.

Bakgrunn

Vaksinasjon mot covid-19 har vært et veldig viktig tiltak for å kunne håndtere covid-19 pandemien. Spesielt var kommunenes evne til å gjennomføre massevaksinasjon av befolkningen i 2021 en forutsetning for at vi senere har kunnet fjerne smittevernstiltak til tross for relativt store covid-19 smittebølger.

Selv om fullvaksinasjon ikke beskytter like godt mot smitte med de virusvariantene som er i sirkulasjon nå, beskytter fortsatt vaksinen godt mot alvorlig sykdom og død. Vaksinasjon mot covid-19 anses derfor fortsatt for å være et nødvendig og viktig smittevernstiltak mot covid-19, og vil sannsynligvis også være det i tiden fremover.¹

Kommunenes plikt til beredskap for vaksinasjon er redegjort for i oppdrag 69 levert 24. juni:²

Kommunene har plikt til å ha beredskap for vaksinasjon for alle som bor eller oppholder seg i kommunen etter smittevernloven § 7-1. Dette følger av plikten til å sørge for at alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen med hensyn til smittsom sykdom er sikret nødvendige forebyggende tiltak. Tiltakene og tjenester for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de blir overført skal utgjøre et eget område i planen for kommunens helse- og omsorgstjeneste. Etter smittevernloven § 3-8 og forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram § 2 er kommunen pålagt å tilby og gjennomføre vaksiner mot smittsomme sykdommer. Kommunen skal organisere vaksinasjonene slik den finner det mest hensiktsmessig for å oppnå høyest mulig vaksinasjonsdekning. Videre skal kommunen gi befolkningen nødvendig informasjon om vaksinasjonsprogrammet og kommunens gjennomføring av dette. Vaksinasjonsprogrammet mot covid-19 er særskilt regulert i forskriften § 4a hvor det blant annet fremgår at vaksine mot covid-19 skal tilbys etter retningslinjer fra Folkehelseinstituttet.

Kommunens plikt er uendret fra oppdrag 69 ble levert.

Det vises også til Regjeringens strategi og beredskapsplan for håndtering av covid-19-pandemien, hvor blant annet kommunenes ansvar for beredskap omtales: *Som ledd i styringen og tilretteleggingen av virksomheters aktiviteter må det stilles krav til beredskap. Ansvar for dette ligger hos den som har det øverste ansvaret for aktiviteten, og i det omfang som er nødvendig ut ifra virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse. Ansvar påligger blant annet departementene, offentlige etater, statlige foretak, statsforvaltere, kommuner og andre virksomheter. Samhandling på tvers er sentralt. Forventninger til beredskap innebærer at en innen ulike sektorer og virksomheter må vurdere eget planverk og behovet for beredskap opp mot regjeringens strategi, mulige utviklinger i pandemien og alternative virkemidler. Dette inkluderer behovet for kompensierende tiltak.*

Den nasjonale strategi og beredskapsplanen presiserer videre at planene for beredskap blant annet bør omhandle særlig relevante områder som beredskap for vaksinasjon: *Vaksinasjon er grunnsteinen i håndteringen av pandemien fremover. Det trengs beredskap for innkjøp av nye vaksiner og vaksinasjonsutstyr, vaksiner, overvåkning og oppfølging av vaksinebivirkninger.*³

HOD ønsker i dette oppdraget å få en vurdering av om vi mener det er nødvendig å oppdatere kartleggingen som av kommunenes eventuelle behov for bistand ved en eventuell massevaksinasjon som ble gjort i oppdrag 69. Vi skal samarbeide med FHI om besvarelsen.

Andre relevante oppdrag

Vaksineoppdrag 69 av 24. juni 2022.

Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

I sin besvarelse, skriver FHI:

"Folkehelseinstituttet ser ikke behov for å gjøre en ny kartlegging av kommunenes vaksinasjonskapasitet på det nåværende tidspunkt.

¹ [Situasjonsrapport COVID-19 \(fhi.no\)](https://www.fhi.no/publ/2021/situasjonsrapport-covid-19)

² [Vaksineoppdrag 69 - Kartlegging av kommunenes kapasitet til vaksinasjon 2022-2023.pdf \(helsedirektoratet.no\)](https://www.helsedirektoratet.no/vaksineoppdrag-69-kartlegging-av-kommunenes-kapasitet-til-vaksinasjon-2022-2023.pdf)

³ [Regjeringens strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19-pandemien - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/dokument/regjeringens-strategi-og-beredskapsplan-for-handteringen-av-covid-19-pandemien)

Etter vår vurdering er det nå manglende etterspørsel etter vaksine i befolkningen som begrenser oppgangen i vaksinasjonsdekning og ikke kapasitet i kommunene. Kommunene har gjentatte ganger vist at de har evne til å oppskalere vaksinasjonsvirksomheten når det trengs, ikke minst gjennom de mest intense delene av koronavaksinasjonsprogrammet. I høst er minst 1,2 millioner vaksinert mot influensa, samtidig som koronavaksine er tilbudt til anbefalte grupper og andre som ønsker vaksine. Antall vaksinerte per uke er på vei ned for både influensa og korona, noe som tyder på at de som ønsker vaksine, nå i stor grad har fått det. Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet fortsetter å rette søkelyset mot vaksiner, men dette vil sannsynligvis ikke føre til en så stor oppgang i etterspørselen at kommunene får vanskeligheter med å håndtere det."

FHI sin besvarelse er vedlagt i sin helhet.

Helsedirektoratets vurdering

Kommunene har vist stor evne til tilpasning og gjennomføring av nødvendige tiltak under pandemien, inkludert massevaksinasjon. De har nå god erfaring, kompetanse og rutiner som vil kunne benyttes ved eventuelt nytt behov for massevaksinasjon av befolkningen.

Til oppdrag 69 gjennomførte FHI en spørreundersøkelse. Denne er gjengitt i sin helhet i FHI sin besvarelse på oppdrag 69. I denne spørreundersøkelsen svarte de aller fleste kommunene at de hadde planer som tar høyde for massevaksinasjon fra høsten 2022. 93 % av kommunene svarte ja, 5 % nei og nesten 2 % vet ikke på dette spørsmålet. Alle de største kommunene hadde planer for massevaksinasjon.

Kapasitet og belastning i kommunene generelt ble diskutert på DSB sitt møte med statsforvalterne 30 november 2022 der også RHFene. Nedenfor følger utdrag fra møtereferatet:

Statsforvalteres vurderinger av status for kapasiteter mm. i kommunene

Alle statsforvaltere hadde hatt dialog med sine kommuner før møtet, og alle gav en kort status fra kommunene. Et utdrag av det som gjennomgående ble sagt er;

- *Kapasiteter; Det sees nå økte forekomster av luftveisinfeksjoner ved mange legevakter, men kommunene håndtere situasjonen slik den er per i dag. Det forventes økt smitte med økt press på legevakt og fastleger, og kommunene er forberedt på å samhandle med hverandre, men kan trenge økt støtte fra frivillige*
- *Fastlegemangel er merkbart i mange kommuner, utgjør en kapasitet stor sårbarhet og begrenser helsehjelp kapasitet til flyktninger. Det sees behov for flere LIS-1 leger*
- *Nasjonale systemer for tuberkulosekontroll av flyktninger må bedres*
- *Noen kommuner med dårlig økonomi reduserer sine kommuneoverlege stillinger, og dette oppleves som svært uheldig*
- *Sykefraværet hos kommunalt personell har så langt ikke økt vesentlig*
- *Et par statsforvaltere sa at kommunene er positive til STAF-rapportering på helse*
- *Det er bekymring for økning i innbyggere etterspørsel etter ytelse og NAV-støtte*
- *Kommunene er usikre på FHI råd om influensa vaksiner av barn i risikogruppen, og om innbyggerne skjønner rådene om når de skal være hjemme fra skole/jobb*
- *Kommunene ber myndighetene om å bevare FHI sykdomspulsen*

Møtereferatet er vedlagt i sin helhet.

Både Helsedirektoratet og FHI var til stede i dette møtet. Vi opplevde at statsforvalterne og kommunene hadde god oversikt over situasjonen og de utfordringene som kan vente i vinter. Hovedinntrykket var at kommunene har situasjonen under kontroll i øyeblikket og at de har gode planer for hvordan de skal håndtere situasjonen fremover.

Spørreundersøkelsen fra juni i år viste at de aller fleste kommunene hadde planverk for å kunne gjennomføre massevaksinasjon. Vi har ingen holdepunkter for at dette planverket ikke lenger er tilgjengelig.

Helsedirektoratet støtter FHI i deres vurdering av at det det nå er manglende etterspørsel etter vaksine i befolkningen som begrenser oppgangen i vaksinasjonsdekning og ikke kapasitet i kommunene.

En evt. runde med massevaksinasjon i vinter vil bli utfordrende for kommunene. Spesielt vil usikkerheten i utfordringsbildet med mye luftveisinfeksjoner, stort sykefravær, kommunale oppgaver som følge av flyktningestrømmen fra Ukraina og andre sikkerhetspolitiske situasjoner kunne virke inn på kommunenes vaksinasjonskapasitet, men vi kan ikke se at en ny kartlegging nå vil kunne redusere utfordringen.

Ved en evt. massevaksinasjon må kommunene ta i bruk gjeldende planverk og gjøre vurderinger i forhold til den konkrete situasjonen de er i.

Helsedirektoratets konklusjon/ anbefaling

Basert på vurderingene gjort i oppdrag 69 og møtet med statsforvalterne 30. november, vurderer Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet at det ikke er nødvendig å oppdatere kartleggingen som gjelder kommunenes eventuelle behov for bistand ved en eventuell massevaksinasjon. Vi har samarbeidet om oppdraget og er enige i denne konklusjonen.

Vedlegg

FHI sitt innspill

Referat fra statsforvaltermøtet

OMRÅDE FOR SMITTEVERN

Svar på Oppdrag 657 – om kartlegging av kapasitet til vaksinasjon

08.12.2022



Oppdragstekst

Oppdrag nr. 657 om kartlegging av kapasitet til vaksinasjon

HOD viser til svar på vaksineoppdrag 69 av 24. juni 2022 om kartlegging av kommunenes kapasitet til vaksinasjon 2022/2023. HOD ber Helsedirektoratet vurdere om det er behov for å oppdatere kartleggingen som gjelder kommunenes eventuelle behov for bistand ved en eventuell massevaksinasjon. Helsedirektoratet bes om å samarbeide med FHI i besvarelsen av oppdraget.

Kontaktperson i HOD: Georg Øvland

Frist: 9. desember 2022

Vi ber om at kontaktperson for oppdraget opplyses i besvarelsen.

Folkehelseinstituttets vurdering

Folkehelseinstituttet ser ikke behov for å gjøre en ny kartlegging av kommunenes vaksinasjonskapasitet på det nåværende tidspunkt.

Etter vår vurdering er det nå manglende etterspørsel etter vaksine i befolkningen som begrenser oppgangen i vaksinasjonsdekning og ikke kapasitet i kommunene. Kommunene har gjentatte ganger vist at de har evne til å oppskalere vaksinasjonsvirksomheten når det trengs, ikke minst gjennom de mest intense delene av koronavaksinasjonsprogrammet. I høst er minst 1,2 millioner vaksinert mot influensa, samtidig som koronavaksine er tilbudt til anbefalte grupper og andre som ønsker vaksine. Antall vaksinerte per uke er på vei ned for både influensa og korona, noe som tyder på at de som ønsker vaksine, nå i stor grad har fått det. Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet fortsetter å rette søkelyset mot vaksinering, men dette vil sannsynligvis ikke føre til en så stor oppgang i etterspørselen at kommunene får vanskeligheter med å håndtere det.

Referent
DSBDokumentdato
10.11.2022

Vår referanse

Deres dato

Deres referanse

Tilstede

DSB, FHI, Helsedir, Helsetilsynet, IMDi, JD, KS, Mattilsynet, POD, PU, sivilforsvarsdistriktene, statsforvalterne, UDI, Udir, UDI regionskontor, regionale helseforetak

Beredskapsmøte om nasjonale følger av angrepet på Ukraina og helseberedskap 9. november 2022 kl. 14.00 – 15.30, VTC

Agenda

1. Innledning ved DSB
2. Situasjonsbilde og håndtering flyktninger
 - o Innledning v/ UDI, politiet, IMDi
 - o Info om pågående arbeid v/ Helsedir
3. Situasjonsbilde mht. helseberedskap og covid-19
 - o Innledning og helseberedskapsutfordringer ved Helsedirektoratet
 - Dialog med statsforvalter om beredskapsplanlegging, krisehåndtering og samvirke fremover.
 - o FHI status for pandemien, vaksinasjon mm.
 - o Oppsummering og veien videre
4. Andre aktuelle saker og problemstillinger
5. Avslutning og oppsummering v/DSB

Referat

1. Innledning ved DSB.

DSB har fått signal fra flere hold om at det er behov for ugradert informasjon som kan deles med kommuner og andre deler av befolkningen. Dette har vi løftet til Justis- og beredskapsdepartementet og det er også en kjent problemstilling for POD, PST og NSM. Dette er en utfordrende problemstilling, men det er noe vi ønsker å følge opp fremover. Det er også et av temaene på morgendagens graderte samvirkekonferanse på direktoratsnivå, som også statsforvalterne har mottatt invitasjon til.

Vi har ellers tett dialog med NSM, POD, PST og Forsvaret, både knyttet til tiltak og til liaisonering.

Sist uke ble Egenberedskapsuka gjennomført. Et viktig mål med kampanjen er få folk til å gå inn på sikkerhverdag.no for å lese om hva de kan gjøre for å forberede seg hjemme i tilfelle krise. Lesertallene for sikkerhverdag.no har vært rekordhøye under Egenberedskapsuka. Årets kampanje har altså allerede generert rundt tre ganger så mye trafikk til sikkerhverdag.no som fjorårets kampanje. Det er også gledelig at folk bruker lang tid på de ulike artiklene – det tyder på at de faktisk leser hele saken. Det er vi veldig glade for, og vi antar at den sikkerhetspolitiske situasjonen gjør at folk er mer mottakelig for denne informasjonen.

Postadresse
Direktoratet for
samfunnssikkerhet og beredskap

Kontoradresse
Ramborgveien 9
3115 Tønsberg

Telefon
33 41 25 00

Telefaks
33 31 06 60

Organisasjonsnummer
974 760 983

Postboks 2014
3103 Tønsberg

E-post
postmottak@dsb.no

Internett
www.dsb.no

2. Situasjonssbilde og håndtering flyktninger v/UDI, politiet, IMDi

UDI

Nye scenarier

UDI publiserte nye scenarier for ankomster 2023 8. november. Plantallet for 2023 økes fra 30 000 til 40 000.

Tre scenarier:

2023: lavt 10 000 – 20 000, middels 30 000 - 50 000, høyt 80 000 - 120 000

2022: lavt 33 000 – 35 000, middels 40 000 - 60 000, høyt 80 000 – 100 000

Hvorfor økes plantall med 10 000 i 2023?

For det første tror vi at krigen vil fortsette inn i 2023. For det andre ser vi store ødeleggelser på kritisk infrastruktur i Ukraina, som blant annet truer vann- og strømforsyningen i landet

UDI publiserer scenarier og planleggingstall for antall flyktninger fra Ukraina hver måned her: [Tre ulike scenarier for antall flyktninger fra Ukraina - UDI](#)

Scenariene og planleggingstallene er utarbeidet av **en uavhengig gruppe** eksperter fra ulike etater i statsforvaltningen og eksterne eksperter. Vi lager scenarier basert på **informasjon som er offentlig tilgjengelig**.

Status ankomster (tall fra tirsdag 8. november):

728 registreringer siste 7 dager. 582 av disse er UKR. 146 personer med andre nasjonaliteter: 65 syrere, 21 russere og 10 eritreere.

Vi har mottatt 498 enslige mindreårige i 2022. Økning av EMA siste måneden. Inkludert 124 EM siste 4 uker

Status assistert overførte og medvac

- Totalt 306 har ankommet med assisterte overføringer og med Medevac.
- 114 har kommet med assisterte overføringer og
- 191 på Medevac: 116 pasienter og 75 pårørende.

Status vedtaksfatting

29 524 personer har fått innvilget kollektiv beskyttelse

Vi vil nå 30 000 personer med koll tillatelse til uken.

UDI om mottak

Kapasitet og nedbygging:

Siden midten av oktober har belegget i mottak ligget ganske stabilt på i overkant av 10.000 beboere. I dag (7. november) er tallet 10.150. I underkant at 7.000 av disse er ukrainske statsborgere. Den samlede kapasiteten er nå på omtrent 14.500 mottaksplasser, noe som betyr at vi har en kapasitetsutnyttelse på 70 prosent. Fortsatt er det akuttinnkvarteringsplasser som det er flest av. Imidlertid er det enkelte akuttinnkvarteringer som nå er under oppsigelse. Det er også noen plasser i ordinære mottak som er under opprettelse. Det betyr at ved årsskifte, vil vi ha flere ordinære mottaksplasser enn akuttinnkvarteringsplasser.

UDI hadde en ambisjon om å si opp alle akuttinnkvarteringene før jul. På grunn av de høye ankomstene i høst, så vil vi som kjent ikke være i stand til det. Vi er nå i prosessen med å anskaffe flere ordinære

mottaksplasser, som er tenkt å erstatte de akuttinnkvarteringene som er igjen. Vi jobber også med å planlegge kapasiteten for hele 2023, sett i lys av at vi forventer høye ankomster gjennom hele neste år også.

I høst har vi sett en klar økning i belegget ved våre mottak for enslige mindreårige. Også når det gjelder EMA-mottak er vi nå i gang med en ny anskaffelse.

Ved våre mottak for flyktninger med spesielle behov, så er det fortsatt et stort behov. Både gjennom Medevac-ordningen, blant de relokaliserte og blant spontane ankomster, så ankommer det flyktninger fra Ukraina med tilretteleggingsbehov. Samlet har vi nå 80 % kapasitetsutnyttelse ved disse mottakstypene, til tross for at kapasiteten er økt gjennom 2022

PU

Det er fortsatt få som søker asyl ved grensepassering på Storskog, og antallet siste uke er enda lavere enn ved forrige møte.

Det gjennomføres fortsatt registrering av kollektiv beskyttelse både på Nasjonalt ankomstsenter, ved Gardermoen registreringssted og desentralisert i politidistriktene. Ankomstregistrering gjennomføres fortløpende, men det er noe kø på ankomstregistrering av enslige mindreårige (EMA), grunnet mangel på representanter ("verger"). Det er god dialog om dette med vergemålsavdelingen hos Statsforvalteren i Oslo og Viken, som jobber med å rekruttere flere representanter.

Ang tub-undersøkelser: PU har mottatt henvendelser fra både KS og flere kommuner som ønsker å få oversendt meldinger om søkere som skal tub-screenes digitalt. Det henvises til at det er ressurskrevende å motta brevpost, i tillegg til at oversendelsen tar lang tid. Våre systemer er dessverre ikke tilrettelagt for digital oversendelse pr nå, men vi jobber med å se på om det er mulig å finne en løsning.

IMDi

Status på bosettingsarbeidet per dags dato:

- I overkant av 25 300 er bosatt til nå, derav over 21 700 flyktninger fra Ukraina.
- Det er inngått avtale om å bosette nesten 5 000 flyktninger, derav av rundt 4 200 flyktninger fra Ukraina. Disse venter nå på å bli bosatt.
- Og at det totalt er sendt forespørsel om bosetting av i overkant ytterligere 800 personer, derav i overkant av 700 flyktninger fra Ukraina. Her venter vi på svar fra kommunene.

Bosettingsbehovet for 2023 er satt til 33 000, dette inkluderer bosetting av i overkant av 5 500 andre nasjonaliteter og overføringsflyktninger. Anmodningsprosessen for 2023 er i gang, og det gjennomføres møter mellom KS, IMDi og Fylkeskommunene. Anmodningsbrev til kommunene sendes ut i løpet av november.

Oppfordring til kommuner om å ta kontakt med IMDis supportportal dersom kommunen opplever å ikke få kontakt med flyktninger som det er inngått avtale om å bosette, og av den grunn ikke får gjennomført bosettingen.

Helsedirektoratet

- Vi har avvirket helsespørsmålene i STAF-rapporteringen, delvis på oppfordring fra Statsforvalterne. Forutsetningen var at avvik og utfordringer meldes kvalitativt, i disse møtene eller i HelseCIM. Vi mottar få avviksmeldinger i disse kanalene, men har fått signaler i andre kanaler om at bl.a. helsestasjons- og skolehelsetjenestene i mange regioner har

kapasitetsutfordringer. Dersom vi skal bidra til å løse slike utfordringer, og få meldt dem videre til departement og andre, er vi avhengig av at de faktisk meldes til oss.

- Direktoratet jobber for tiden med
 - Tidlig helsehjelp. Nåværende anbefalinger fra Hdir om tidlig helsekartlegging er omfattende og krevende for mottakskommuner å gjennomføre. Vi jobber med å moderere anbefalingene slik at de skal være gjennomførbare i situasjoner med midlere ankomstszenarier. Vi ser også på mulige løsninger for triagering i situasjoner med svært høye ankomsttall.
 - Tuberkulosescreening. For å bedre informasjonsflyten av resultater fra screeningen, jobbes det langs flere spor, både juridiske (meldeplikt til MSIS), informasjonstekniske (enkler tilgang for helse til adresseinformasjon) og analoge (klistremerking som følger fysisk journal/person). Vi jobber også med å kartlegge antall personer som eventuelt ikke er screenet ved ankomst

3. Situasjonsbilde helseberedskap og covid-19 v/Helsedirektoratet

Sak. 1; Beredskapsplanlegging, krisehåndtering og samvirke – Hva har vi lært av pandemien, og hva gjør vi fremover?

Helsedirektoratet ved møteleder Ø. Hveding innledet tema med å vise til dagens helseberedskap utfordringer og erfaringer fra Nasjonale Helseberedskapskonferanse. Fylkeslege Jan Vaage i Trøndelag og fylkesberedskapssjef Marit Strengen i Oslo og Viken holdt deretter hver sine innlegg som innledning til felles debatt om tema.

Helseberedskap utfordringene som presentert av møteleder Hveding;

- Pandemi, influensa og RS-virus som samlet forventes å gi økte innleggelseser, mulig alvorlig sykdom i sårbare grupper, utbrudd i institusjoner og økt sykefravær
- Allerede høyt belegg i sykehus, fastlegemangel og marginalt med helsepersonell i sykehus og kommunene
- Fortsatt krig Ukraina med mangel av strøm/vann og en fortsatt forventet flyktningstrøm i 2023
- Forsyning usikkerheter av strøm, vannkjemikalier, legemidler mm.

Utdrag av innlegg fra Nasjonale Helseberedskapskonferanse formidlet av Ø. Hveding;

Om planlegging i hverdagene før kriser;

- Vi må legge grundigere scenarier til grunn for planleggingen, FHI v. G. Bukholm
- I økt grad utføre ROS-analyser av viktigste samfunnssikkerhet trusler, forsyningssikkerhet, kritisk infrastruktur, strømforsyning, IKT-trusler og PST vurderinger, IKT-leder Hanne Nilsen i Sykehuspartner HF og regjeringen
- Om beredskapsplaner;
 - Ha felles regionale beredskapsplaner med politiet i kommuner med kritisk infrastruktur som flyplass og oljeindustri som i Sola kommune?
 - Utarbeide forhåndsavtaler for omdisponering av personell, A.K. Befring
 - Ha ressursoversikter som gjør det mulig å hente ut ekstra ressurser
 - Ta frivilligheten med i planleggingen, T. Aasland
 - Planlegge for kommuneoverlege/nøkkeloppgavers personell- og kompetanse-behov sammen med nabokommuner, fra debatt med kommuneleger
- Om samhandling med andre aktører;
 - Kommuner og HF bli kjent med hverandre i hverdagene og utvikle "felles situasjonsforståelse", Jan Vaage fylkeslege
 - Beredskap aktører gjøre seg kjent med hverandre i hverdagene og øve sammen på store hendelser, samhandling og systemer, Geir J. Sara i Alta

- Evaluere og lære av hendelser vi har håndtert, og oppdatere ROS og planverk, Y. Årøy
- Øve planverket og øve på sektorovergrepene ledelse, oppskalering, kunnskapsproduksjon mm. G. Bukholm og tidl. sjef FSAN Jon G. Reichelt

Om ledelse under lengre kriser:

- Bygge felles situasjonsforståelse ved dialog med andre aktører, E. Nakstad
- Fullmaktslovgivning er nødvendig i kriser, jf. smittevernloven § 4-1 og Helsebered-skapsloven §-1-5. Ordinære beslutningsprosesser er for trege i kriser, A. K. Befring
- Heve blikket og se utfordringene, og kommuniser ærlig om usikkerheter, Jan Frich
- Samhandle med alle aktører og frivillige i kriser, T. Aasland m. flere
- Prioritere når ressursene er begrenset og ha dialog med pårørende og innbyggere om hva de kan forvente av tjenestetilbud i krisen, Jan Vaage

Om samvirke i kriser:

- På alle nivåer; kommunalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt
- Med andre land og med EU-helse prosjekter om smittevern, digitalisering, forsyning sikkerhet og sivil-militært samarbeid mm., Tone Wroldsen i EU og G. Bukholm
- Med frivillige ressurser, T. Aasland
- Sivile ressurser og Forsvaret må samvirke om totalforsvaret, sjef FSAN Petter Iversen

Debatt med statsforvaltere og øvrige møtedeltagere om hvordan vi best kan samvirke med hverandre for styrke helseberedskap i kriser;

Møteleder Hveding stilte spørsmål hva helseberedskap utfordringsbildet krever av beredskap og samvirke, og presenterte innledeerne Jan Vaage og Marit Strengen.

Fylkeslege Jan Vaage pekte på at kommuner og Helseforetak, for å samhandle godt i kriser, helst må gjøre seg kjente med hverandre i hverdagens før krisen. Faste møter og god dialog bygger relasjoner, utvikler felles situasjonsforståelse og godt samvirke. Statsforvalter kan legge til rette for denne samhandlingen.

Fylkesberedskapssjef Marit Strengen (OV) tok opp at samhandlingen mellom kommuner og Helseforetak kan bli enda bedre. Hun pekte på at statsforvalter samordnende rolle er viktig på mange områder som i smittevernet. Hun oppfordret også myndighetene til å samordne seg bedre, og viste som eksempel til myndighetens mottak av flyktninger. UDI kan samhandle bedre med statsforvalter og kommuner om etablering av mottak, slik at mottak etableres i kommuner som har ressurser til å motta flyktningene og gi dem helsehjelp.

Statsforvalter i Innlandet ved ass. fylkeslege B. Westrum tok opp at myndighetene må støtte kommunene i deres arbeide med beredskapsplanlegging. Myndigheten må komme med flere scenarier til grunn for planleggingen som miljøhendelser mm., og må veiledes om mere om effekter av iverksatte tiltak. Westrum stilte spørsmål om Helsedirektoratet vil følge opp dette. Helsedirektoratet ved møteleder bekreftet at etterspurte støtte vil bli gitt.

Statsforvalter i Innlandet ved Asbjørn Lund oppfordret myndighetene til å håndtere alle kriser likt med et system uansett krise. Flere møtedeltager pekte på at beredskap aktørene må øve sammen, og at vi må skape gode møtearenaer for samhandling.

Det kom innspill om at vurderinger av hva som er sikkerhetsbelagt informasjon, ikke må være så strenge at det oppstår u hensiktsmessige "barrierer" som begrenser nødvendig informasjonsdeling. DSB svarte ut

dette ved å vise til at de rigger arenaer både for åpen informasjonsdeling og for gradert informasjonsdeling.

Helseforetakene har for øvrig fått ny invitasjon til å delta i møtene for å ta opp evt. kapasitets- og samvirkeutfordringer som måtte oppstå i månedene fremover. Møteleder oppsummerte tema og takket for innleggene.

Sak 2; FHI oppdatering om pandemien

FHI ved Preben Aavitsland redegjorde for status for pandemien, vaksinasjon, influensa, apekopper og Ebola, se vedlagte presentasjon.

Noen utdrag fra presentasjonen er at:

- Korona smittebølgen i Europa ser ut til å ha nådd toppen
- Vi ser nå en liten økning i covid-19 innleggelses i Norge, men immunitet i befolkningen etter vaksinasjon og gjennomgått infeksjon ser ut til å beskytte mot alvorlig sykdom
- Omikron BA.5 varianten dominerer. Flere nye varianter som BF.7 og BQ.1 øker, og har mutasjoner som gir immunevasjon
- Det forventes en vinterbølge av covid-19, influensa og RSV-infeksjon, og den samlede belastningen kan øke på helsetjenestene
- Vaksinasjon av risikogrupper er viktige både mot covid-19 og influensa
- Personer med luftveissymptomer bør holde seg hjemme til de ikke lenger føler seg syke

Sak 3; Hvordan snakke med barn og unge om krig og frykt for atomulykker

Helsedirektoratet og Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisert stress (NKVTS) har utviklet råd for hvordan du kan snakke med barn og unge om krig og frykt for atomulykker. Rådene er sendt kommunene og lagt ut på nettsidene til Helsedirektoratet og Helsenorge, se lenken; <https://www.helsedirektoratet.no/tema/psykososial-oppfolging-ved-ulykker-kriser-og-katastrofer/slik-kan-du-snakke-med-barn-og-ungdommar-om-krig-og-frykt-for-atomulykker>

4. Andre aktuelle saker og problemstillinger

Ingen saker ble tatt opp.

5. Avslutning ved DSB

DSB oppfordret til å sende e-post på beredskap@dsb.no, hvis det er andre innspill eller spørsmål som ikke ble svart ut i møtet. DSB vil sende ut en møteoversikt som viser de ulike møtearenaene og frekvens for disse i løpet av uka. Vi håper dette gjør det lettere å prioritere møtedeltakelse fremover og til å se sammenhengen mellom de ulike møtene. Enn så lenge er neste ugraderte felles beredskapsmøte planlagt til 30. november.

DSB sender ut nevnte møteoversikt sammen med referatet.