

**Fra:** ikke-svar@epost.svar.regjeringen.no  
**Sendt:** tirsdag 23. august 2022 13:37  
**Til:** Postmottak JD  
**Emne:** Høringssvar fra Asker kommune på Høring NOU 2022: 5 myndighetenes håndtering av koronapandemien del 2 - via regjeringen.no

## **22/2752 - Høringssvar fra Asker kommune på Høring NOU 2022: 5 myndighetenes håndtering av koronapandemien del 2 - via regjeringen.no**

**Vårt saksnummer:** 22/2752

**Høring:** Høring NOU 2022: 5 myndighetenes håndtering av koronapandemien del 2

**Leveret:** 08/23/2022 11:37:11

**Svartype:**

**Gruppering av høringsinstanser:** Kommune

**Avsender:** Asker kommune

**Kontaktperson:** kommuneoverlege Meera Grepp

**Kontakt e-post:** mgrepp@asker.kommune.no

---

## **Høringssvar Asker kommune - Myndighetenes håndtering av koronapandemien del 2**

Justis- og beredskapsdepartementet sendte Koronakommisjonens andre rapport på høring 25.05.2022 med høringsfrist 23.08.2022. Rapporten beskriver myndighets håndtering av pandemien frem til 31.10.21, identifiserer styrker og svakheter og gir anbefalinger for videre arbeid. I høringsbrevet er

det spesielt bedt om synspunkter på kommisjonens anbefalinger og læringspunkter, slik disse fremgår av de ulike kapitlene i kommisjonens rapport.

Asker kommune har innhentet innspill fra aktuelle sektorer i kommunen og gir et administrativt høringssvar

Asker kommune slutter seg i hovedsak til kommisjonens anbefalinger og læringspunkter. Samlet sett ble pandemien stort sett godt håndtert nasjonalt og lokalt/kommunalt. Asker kommune har i håndtering av pandemien fulgt kommunens pandemiplan som ble vedtatt i desember 2019. Håndteringen i kommunen har krevd ekstraordinær innsats og stor omstillingsevne fra mange ansatte i lang tid.

Sett fra et kommunalt perspektiv kommer vi med følgende kommentarer og innspill. Z

#### **Før pandemien:**

- **Beredskap:** den nasjonale pandemiberedskapen var ikke tilstrekkelig. Mangel på smittevernutstyr og manglende nasjonale digitale løsninger har vært krevende. Nasjonalt lager og samordnet nasjonale digitale løsninger er nødvendig.
- Det manglet retningslinjer for rutiner, maler med mer på kommunalt nivå slik at alle kommuner måtte bruke betydelige ressurser på å utvikle dette selv. Det er behov for nasjonalt ledet utvikling av retningslinjer tidligere samt fortløpende i forløpet av en krise.
- Det har vært manglende utvikling av verktøy før krisen, særlig digitale. Eksisterende planverk beskrev ikke godt nok samtidighetsutfordringer med andre kriser og større kommunale prosesser som f.eks. kommunesammenslåing, ekstremvær og ulykker.
- Det har manglet ROS-analyser for langvarige kriser og konsekvensene av dette både nasjonalt og kommunalt, herunder kontinuitets planlegging og

langsiktige konsekvenser (av både langvarige kriser og inngripende tiltak).

Det bør også planlegges for andre typer langvarige kriser som kan inntreffe i fremtiden. Dette kan dreie seg om sviktende matvareforsyning, manglende drivstofftilgang, atomhendelser eller krig / krigslignende tilstander. Beredskap for denne type langvarige hendelser bør i større grad tas høyde for i det planverk som utvikles - både på overordnet, statlig og fylkeskommunalt nivå og i kommunene.

### **Under pandemien:**

- Koronakommisjonens rapport (NOU 2021: 6) understreker at kommunene har fått større oppgaver og krav fra nasjonale myndigheter enn de kunne være forberedt på. Regjeringen og Helsedirektoratet har stilt høye krav til kommunene i Norge som førstelinje. Etter hvert som sentrale myndigheter har fått bedre oversikt og innsikt, har regelverk og tiltak blitt endret fortløpende, og dette har stilt store krav til omstilling og situasjonsforståelse av kommunen. Dette er i samsvar med Asker kommunes erfaring.
- Sektor Oppvekst har utviklet nye rutiner for å kunne håndtere pandemien, og i første fase ble disse etablert uten klare nasjonale føringer på området.
- Flere informanter fra kriseledelsen i kommunen har påpekt at det har vært krevende å forholde seg til stadig ny informasjon som gis nasjonalt, ofte i pressekonferanser og med kort frist, og som må videre ut til innbyggere.
- **Kommunikasjon:**

Kommunen har gjennom pandemien fulgt kommunens krisekommunikasjonsplan for pandemien, og fulgt opp nasjonale pressekonferanser med lokale løsninger og budskap i tråd med denne. Regelverk og retningslinjer endret seg, ofte fra uke til uke, og kommunene mottok ofte ikke forvarsel om innholdet som ble presentert på regjeringens pressekonferanser. Sammen med korte frister for iverksettelse, skapte dette mye unødig merarbeid i etterkant og liten mulighet for å planlegge/disponere ansatte og ressurser.

Videre opplevde kommunen det som utfordrende å, oversette det som kom fra nasjonalt hold til et språk som traff lokalt og til lokale forhold på en god nok måte.

Informasjonen burde vært mer samordnet, tilgjengelig og tydeligere ved endringer, og antall endringer redusert.

Informasjon til ulike språkgrupper/minoritetsgrupper og andre sårbare grupper burde vært prioritert fra starten av krisen og innsatsen bør forbedres betydelig før neste krise. Dette bør være et statlig anliggende.

Forventninger hos befolkningen samstemte ofte ikke med forventninger etter presse møter da det ikke ble tatt høyde for den tiden kommunene trengte for å gjennomføre tiltakene. Etter hvert ble det utviklet god informasjon på nasjonale nettsider som understøttet kommunikasjonsarbeidet i kommunene. Digitale stormøter i forkant av pressekonferanser ga kommunene etter hvert litt bedre forutsetning til å forberede seg på iverksetting av tiltak.

Det er behov for bedre balanse mellom tiltak som haster og tiltak som kan innføres over noe tid.

- **Tiltakene** har endret seg raskt med til dels begrenset beslutningsgrunnlag og har i begrenset grad vært tilpasset lokal/regional smittesituasjon. Nasjonale råd og tiltak har i begrenset grad blitt utarbeidet med kommunal medvirkning som også har ført til lavere treffsikkerhet samt høyere ressurs bruk. Erfaring viser at samordnede regionale tiltak ved felles smittesituasjon anbefales både mht lik behandling og bedret gjennomføring. Implementeringen har vært krevende ved raske beslutninger med korte tidsfrister, f.eks. testing knyttet til karantene ved skolestart 2021. Mange beslutninger kunne med fordel ha vært på korte høringer eller blitt diskutert i digitale innspillmøter. Møtene fungerte godt da disse ble innført og ledet av Statsforvalter. Her ble det både anledning til innspill samt godt involverings- og forankringsarbeid med hensyn til sannsynlige fremtidige tiltak. I disse møtene kunne alle kommuner delta og bidra med innspill. Dette i motsetning til referansegrupper med få deltakere som ikke alltid dekket informasjonsbehovet hos både helse- og

oppvekstsektoren. Dette gjelder tilbakemeldinger fra kommunen både til politisk- og fagmyndigheter.

- **Digitale verktøy:** TISK arbeidet var spesielt krevende før digitaliseringsløsninger (smittesporingsprogrammet FIKS) ble utviklet med god bistand fra Asker. Det mangler et nasjonalt samordnet smittesporingsprogram som også kan brukes til andre smittsomme sykdommer. Overføring av ansvar for innreiseregistrering (gjennom FIKS) fra nasjonale myndigheter til kommunen, ble en tilleggsbelastning i kommunen som samtidig ga lite effekt med hensyn til å ha kontroll med innreisemitte. Korte tidsfrister ved endringer skapte unødvendig høy ressursbruk.
- Det bør vurderes et oppdrag for å se på hvordan DSB-CIM, og andre digitale verktøy, kan brukes mer proaktivt. For DSB-CIM, som er en nasjonal felleskomponent/nasjonalt verktøy, kan det være hensiktsmessig at dette gjøres innenfor en nasjonal ramme.
- **Smittevernustyr:** Kommunen hadde en unødvendig høy spredning av smitten og en for lav beskyttelse av sårbare grupper på grunn av mangel på utstyr og skjevfordeling av utstyr. Da kommunen oppfattet risiko for smitte til å være større i kommunale institusjoner enn andre steder.

Asker kommune hadde en betydelig innsats for å anskaffe smittevernustyr tidlig og mener at dette er en av grunnene til relativt lite smitte i sykehjemmene.

- **Kommuneoverlegene** har under pandemien hatt en svært arbeidskrevende arbeidssituasjon. Erfaringen fra Asker har vist nødvendigheten av en robust tjeneste. Deltagelse i kommunal kriseledelse med et samfunnsfaglig perspektiv har bidratt til felles situasjonsforståelse og iverksetting av nødvendige, forholdsmessige tiltak. Kommuneoverlegen har hatt en aktiv rolle i kommunikasjon internt og eksternt. Det har vært et stort behov for fortløpende medisinskfaglig rådgivning til de ulike kommunale tjenestene og befolkningen. En helt nødvendig vaktordning kom på plass etter hvert, men vakt i tillegg til ordinære arbeidsdager har vært belastende. Det er derfor nødvendig med tilstrekkelig kapasitet og kompetanse samt tilgang til støttepersonell for å

ivareta kommuneoverlegefunksjonen. Dette må sikres gjennom kontinuitetsplanlegging, også for denne funksjonen, samt utvikling av en beredskapsordning som kan oppskaleres i krisesituasjoner.

Asker kommune støtter anbefalingen om at en Nasjonal veileder i samfunnsmedisin utarbeides som en støtte til organisering av kommunelegefunksjon.

- **Samarbeid eksternt:** Regelmessige digitale møter etter lokalt initiativ med nabokommuner, lokalsykehus og fastlegerepresentanter har bidratt til nødvendig felles forståelse og samhandlingsgevinster. Samarbeidet med nasjonale myndigheter, særlig statsforvalter, har forbedret seg gjennom pandemien og bør utvikles videre. Det er behov for å opprettholde disse samarbeidsstrukturene slik at de raskt kan aktiveres i en krise. Kommuneoverlegehåndboka, samt fagrådgivnings vakttelefon som ble utviklet av FHI under pandemien, var særlig nyttig og bør videreføres.
- **Karantenehotell** ble pålagt kommunen med kort tidsfrist tross kapasitetsproblemer. Dette var uheldig mht øket ressursbruk i en situasjon med knapphet på ressurser.
- **Vaksineringen** var krevende å gjennomføre spesielt på grunn av uforutsette leveranser og rask endring av målgruppe, med korte tidsfrister som har vært og er en gjennomgående utfordring under pandemien. Eksempel vis ble det 29. juni i år gitt informasjon om tiltak som skulle gjelde fra 1. juli. Konsekvensen er en nødvendig høy bruk av ressurser. Det har også skapt nødvendig høye forventninger i befolkningen hvor mye ressurser har blitt brukt på å forklare og berolige befolkningen.

Geografisk prioritering er nødvendig ved ulik smitteforekomst i landet. Asker (og vårt BA-region) hadde vedvarende smitte og ofte både tidligere og høyere enn mange andre deler av landet. I en slik situasjon ville tidligere vaksinering av befolkningen kunne bidratt til lavere smitte og mindre smittespredning fra vårt område og til andre deler av Norge.

Uttreksverktøyet som fastlegene brukte var for upresis til å plukke ut

risikogrupper, og manuell kvalitetssikring var nødvendig. Dette ble veldig ressurskrevende og i ettertid vanskelig å gjenbruke. Digital sikkert samhandlingsverktøy for å overføre uttrekslister fra fastleger til vaksinasjonsklinikken manglet og burde vært utviklet. Gjennom dispensasjon fikk Asker tilgang til vaksinestatus på befolkningsnivå fra Sysvak og opprettet eget vaksinasjonsregister som har betydd mye for vaksineoversikt samt å innkalle riktige innbyggere til vaksinerings. Dette må løses på nasjonalt nivå.

- **Sårbare grupper: Pandemikonsekvenser for ulike virksomheter:**

Smittevern hensyn må vurderes opp mot samfunnskonsekvensene ved ulike tiltak. Sårbare grupper, spesielt barn og unge er blitt unødige sterkere rammet enn andre gjennom en detaljert nasjonal styring. Kommunen kjenner godt til sine sårbare grupper og burde blitt involvert i utforming av slike inngripende tiltak. Stengning/ reguleringsbestemmelser av skoler/barnehager har hatt store konsekvenser og bør brukes med stor varsomhet. Kommisjonen anbefaler i kapittel 9 tidligere vaksinerings av ansatte i skoler og barnehager, dette støttes av Asker kommune som et tiltak for å opprettholde nødvendig tjeneste som kan bidra til redusert tiltaksbyrde for barn og unge.

Fremtidig planlegging bør i større grad ha et innarbeidet fokus på sårbare grupper. Hvem som sårbare grupper, kan variere med hensyn til krisens karakter og det bør foreligge planer for oppfølging av kjente sårbare grupper mellom krisene slik at uheldige konsekvenser reduseres. Bl.a. bør det utvikles kommunikasjonstiltak ovenfor alle sårbare grupper i samfunnet. Tjenester til alle sårbare grupper bør prioriteres slik at konsekvensene av pandemien reduseres.

- **Statsforvalteren sin rolle:** Statsforvaltermøtene trekkes frem av ansatte som en viktig arena for informasjonsdeling. Kommunen mener likevel at Statsforvalter har vært for lite aktiv, særlig innledningsvis da det mest var formidling av informasjon fra staten. Det kunne med fordel ha vært mer initiativ til f.eks. workshop, legge til rette for dialog mellom kommuner, utvikle fellesrutiner, involvere kommunenes kompetanse, forankre statlige tiltak o.l. Dette er særlig viktig i en krise som er både sektor og kommuneovergripende

med en del like forhold i bo- og arbeidsregioner. Det kom digitale møter med kommuner og ulike statlige representanter etter hvert som fungerte godt som en dialog og møte arena.

- **Støtteordninger:**

Avtaler om ekstra overtid mellom KS og staten burde vært på plass tidligere slik at det var incentiver for at folk skal opprettholde den langvarige innsatsen.

Det er behov for mer forutsigbare støtteordninger mht hvor lenge det innføres og ikke minst med tilstrekkelig varighet til at kommunen, næring og kulturlivet kan planlegge over tid.

**Alle svar må gjennom en manuell godkjenning før de blir synlige på [www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no).**