

JUSTIS- OG BEREDSKAPSDEPARTEMENTET
Postboks 8005 Dep.
0030 OSLO

Deres ref.	Vår ref.	Saksbehandler	Dato
	22/00395-7	Vegard Thise	14.09.2022

Hørings svar NOU 2022:5 - Koronakommisjonen

Kvitsøy kommune viser til utsatt frist for høyrings svar på kommisjonen sin rapport. Den digitale løsningen på regjeringen.no er stengt, så høringen blir sendt via post ut / e-post.

[Kommunestyret i Kvitsøy kommune vedtok den 13.9.21](#) følgende høringsuttalelse:

«Kvitsøy kommune vil først og fremst presisere at både befolkning, lokale, regionale og nasjonale myndigheter har håndtert pandemien godt. Samtidig er det, som kommisjonen setter søkelys på i sin rapport, vesentlige forbedringspunkter som bør følges opp. Selv om Kvitsøy kommune i det store og hele deler kommisjonens hovedfunn finner vi det nødvendig å kommentere enkelte deler av rapporten særskilt. Delvis for å gi støtte til kommisjonens funn, men også for å belyse konsekvenser av den nasjonale håndteringen som kanskje ikke er tilstrekkelig kommunisert.

Smittevern utstyr

Når pandemien traff Norge i mars 2020 hadde Kvitsøy kommune smittevern utstyr for å kunne takle drift i 4 dager om vi fikk en smittet pasient, og 1,5-2 dager om vi fikk to smittede pasienter. Det er selvsagt at vi gjennom et slikt lager ikke kan sies å ha ivaretatt vårt beredskapsansvar. Samtidig hadde kommunen da i noe tid forsøkt å skaffe mer utstyr, men på grunn av store problemer med internasjonale leveranser var dette ikke mulig. Å ha et tilstrekkelig beredskapslager var heller ikke en del av vår pandemiplan. Pandemiplanen er en del av vårt beredskapsplanverk, og det var utført tilsyn på planverket, uten at det ble påpekt en slik åpenbar svakhet. Vi er tydelige på at vi har et selvstendig ansvar for å ivareta eget beredskapsansvar, men eksempelet over viser at selv om pandemi gjennom nasjonale ROS-analyser var synliggjort som et av de mest sannsynlige scenario som kunne treffe nasjonen, så var ikke nasjonale myndigheter i stand til å gi tilfredsstillende råd og anbefalinger til kommunene om faren vi stod ovenfor.

Arbeidspress

Kvitsøy kommune er tilfreds med at kommisjonen påpeker det arbeidspresset som kommunelegene har vært utsatt for gjennom pandemien, men er av den oppfatning at kommisjonen i for liten grad reflekterer over og synliggjør at dette har vært en situasjon som har vært gjeldende for langt flere arbeidsgrupper enn bare kommunelegene. I perioden mars 2020 – desember 2020 var situasjonen slik at medlemmene av beredskapsledelsen i Kvitsøy kommune ikke hadde hatt en eneste hel helg uten arbeid, med unntak for pålagt ferieavvikling i den rolige sommermåneden som oppstod. Arbeidspresset var i seg selv stort, men det ble forsøkt å lage arbeidsplaner som skulle gi helgefri. Dessverre kom som regel regjeringens beslutnings- og kommunikasjonsstrategi i veien, da det nesten uten unntak var slik at nasjonale beslutninger ble kommunisert fredag ettermiddag, med iverksettelse

Postadresse

E-post
post@kvitsoy.kommune.no

Besøksadresse

www.kvitsoy.kommune.no

Telefon

51 73 63 00

Org.nr

964 979 634

mandag morgen. Dette medførte at ansatte måtte tilbake på jobb for å tolke beslutningene, og iverksette dem. Kvitsøy kommune har stor forståelse for at det i en krisesituasjon må fattes raske beslutninger, men som kommisjonen påpeker klarte ikke regjeringen å skille mellom de saker som virkelig hastet, og de som kunne tatt noe mer tid.

Sentral styring og sentral orientering

Regjeringen fattet i hovedsak beslutninger på tiltak for hele landet. Samtidig er det ikke til å stikke under en stol at det i perioder under pandemien opplevdes som at det var et vesentlig større behov for nasjonale tiltak når smitten var høy på det sentrale østlandsområdet, enn når smitten var høy andre steder i landet. Tiltakene som ble iverksatt hadde også karakter av at de som utarbeidet dem i liten grad hadde innsikt i, og forståelse for, situasjonen i distriktene. Som eksempel vil vi trekke fram nasjonalt pålegg om hjemmekontor. Dette pålegget har sin bakgrunn i å minske presset på kollektivtrafikken, samt

unngå smittespredning på arbeidsplassen. I liten grad tar den innover seg et virkelighetsbilde hvor det ikke finnes kollektivtrafikk, og hvor hver enkelt ansatt har tilgjengelig cellekontor.

Vi så også at regjeringen i sin styringsiver trakk over den kommunale selvråderetten og blandet seg direkte inn i kommunens selvstendige organisering. Det ble for eksempel gitt pålegg om at ansatte i skolehelsetjenesten ikke skulle benyttes til annet arbeid. På et overordnet nivå fremstår dette sikkert som et riktig og viktig signal, men dersom en krise oppstår og du har personalmangel må nesten den lokale kriseledelsen selv få styre sine egne ressurser.

Manglende tillitt til andre myndigheter

Kvitsøy kommune finner at kommisjonen i for liten grad har problematisert den manglende tillitt til statsforvalter og kommuner som regjeringen sin håndtering av pandemien innebærer. Statsforvalterne hadde gjennom hele pandemien tett kontakt med kommunene, og vi opplevde at de heller ikke fikk informasjon før beslutningene var kommunisert på pressekonferanser. Fra vårt ståsted innebærer det et klart tillitsbrudd at staten organiserer seg slik at statens representant i fylket blir stående utenfor beslutningsprosessen, og at regjeringen heller ikke har tillitt til at de kan håndtere taushetsbelagt informasjon. Hadde regjeringen hatt tilstrekkelig tillit til Statsforvalterne kunne beslutninger ha vært kommunisert i forkant til disse, slik at de i større grad kunne ha bistått kommunene med nødvendige tolkninger og avklaringer. Kvitsøy kommune vil presisere at Statsforvalteren i Rogaland strakk seg langt og lengre enn langt for å bistå kommunen, men at de svært ofte ble satt i en umulig situasjon av sine nasjonale overordnede.

Selv når regjeringen la om på beslutnings- og kommunikasjonsstrategien, og etablerte samhandlingsmøter med kommunene, så var det i liten grad noen form for reell medvirkning som fant sted. Som regel ble møtene mellom kommunene og regjeringen holdt tett opp til at beslutninger skulle kommuniseres, og det opplevdes derfor som at samhandlingsarenaene i større grad var etablert for å kunne si at kommunene var hørt, enn at de reelt ble det.

Rapporteringskrav

Kommisjonen sier i sin rapport at kommunene ble bedt om å rapportere om smittesituasjonen og kapasiteten i helse- og smitteverntjenestene. Kvitsøy kommune finner at dette ikke medfører riktighet. Gjennom store deler av pandemien måtte kommunen ukentlig rapportere på en nasjonal rapport til Helsedirektoratet, og en rapport til Statsforvalteren i Rogaland. Rapportene til overordnede myndigheter rapportere om vesentlig flere forhold enn det kommisjonen påpeker, og innebar rapportering på de fleste tjenesteområder.

Det er flere forhold som bør belyses med tanke på rapporteringsregime som ble innført. For det første medfører rapporteringen en tilleggsbelastning i en situasjon med et relativt stort arbeidspress. Selve utfyllingen av rapporten tar i seg ikke så lang tid, men det å hente inn det som skal rapporteres stjeler arbeidskapasitet som skulle vært benyttet til tjenesteproduksjon. For det andre fremstod det som at staten i liten grad var synkronisert på hva det ble spurt om. Dette medførte at det periodevis også var

slik at spørsmålene overlappende, slik at svarene måtte gis både til Helsedirektoratet og til Statsforvalteren.

For det tredje fremstod det etter hvert som at rapportene ble et poeng i seg selv, og som et grunnlag for å produsere dokumenter sentralt, ikke som et nødvendig grunnlag for beslutninger. Dette støttes av at det underveis var en omfattende purring dersom en rapport tilfeldigvis ikke var levert innen fristen, men når det nærmet seg ferie og helligdager var rapportene likevel ikke mer viktig enn at de kunne avvikles.

Kommunelegefunksjonen

Kommisjonen gir i sin rapport flere anbefalinger knyttet til kommunelegefunksjonen. Vi stiller oss spørsmål om rapporten i tilstrekkelig grad tar innover seg at mediankommunen har om lag 5 000 innbyggere. Kommisjonen anbefaler blant annet at det skal etableres en stedfortrederordning for kommunelegen. Vi vil påpeke at svært mange kommuner kun har en kommunelege, og at dette er en situasjon som vi har levd med i flerfoldige tiår. Vi er av den oppfatning at i den grad det er nødvendig med bistand fra andre, så løses det gjennom godt naboskap. Det fremstår ikke som formålstjenlig å skulle organisere formelle vaktlag. Hverken internt, eller på tvers av kommunegrensene.

Vi merker oss også at kommisjonen ønsker at kommunelegen skal kompenseres for ekstraordinært arbeid. Dette strider mot de tariffordninger som kommunene har for ansatte i særskilte uavhengige stillinger. Vi vil advare mot en uthuling av dette avtaleverket, da det er langt flere enn kommunelegene som i perioder får stor arbeidsbelastning.

Det gis også råd om at kommunelegens funksjon og posisjon i organisasjonen bør avklares. Kvitsøy kommune legger til grunn at staten ikke legger seg opp i kommunen sin interne organisering. Kommunelegefunksjonen i små kommuner er sentral, men har et stort operativt ansvar, og er derfor som regel plassert innenfor tjenesteområdet for helse. Å skulle plassere kommunelegen i stab på rådhuset/kommunehuset vil være en sløsing med ressurser. Der vi er enig med kommisjonen er viktigheten av at kommunelegefunksjonen er involvert i krisearbeidet.

Samfunnsmedisinsk kompetanse

Vi registrerer at kommisjonen ønsker å styrke den samfunnsmedisinske kompetansen fortrinnsvis gjennom kommunelegefunksjonen. Kvitsøy kommune tror at det vil være viktigere å vurdere hvorvidt samfunnsmedisinen bør sees på med nye øyne, og at en vurderer hvorvidt kompetansen kan bygges på andre måter, f.eks. til en stilling som samfunnsmedisinsk rådgiver. Dette kan organiseres ved å etablere en grunnutdanning på bachelornivå, slik det blant annet er gjort for folkehelseområdet, eller en master i samfunnsmedisin hvor det er krav om helsefaglig bakgrunn. En slik utdanning vil kunne være både en avlastning for kommunelegetjenesten, og utvide rekrutteringsgrunnlaget vesentlig.

Dimensjonering

Kommisjonen gir i sin rapport noen anbefalinger om at stillingsprosenten til kommunelegene bør økes. Kvitsøy kommune finner det her naturlig å minne om sitatet fra kommunelegen på side 91 i kommisjonens rapport:

«Vi var ikke rustet for en pandemi som dette. Det tror jeg ingen kommune kan være rustet til. Om vi skulle hatt en beredskap for dette, så ville det vært ekstrem ressurskrevende. Hva skulle vi brukt alle de personene til vi hadde trengt, til vanlig?»

Dette sitatet oppsummerer kort og godt problemstillingene kommunene står ovenfor. Vi ser nå at f.eks. helsedirektoratet bruker kommisjonens rapport som bakgrunn for å foreslå minstenormer på kommunelegefunksjonen. Direktoratet foreslår at alle kommuner skal ha en kommunelegefunksjon i minst 75% stilling, hvilket betyr at f.eks. Utsira, Bokn og Kvitsøy samlet skal ha 225% stilling bare til kommunelegefunksjonen. Dette er langt mer enn hva de tre kommunene samlet bruker på funksjonene som kommunelege, fastlege og sykehjemslege. I den rekrutteringssituasjonen som er i dag fremstår det

som tilnærmet urealistisk å skulle klare å rekruttere for en slik bemanningsnorm.

Det er videre verdt å merke seg at de tre ovennevnte kommuner har til sammen cirka 1400 innbyggere, og med bemanningsnormen som direktoratet foreslår skal de ha samme bemanning i kommunelegefunksjonen som kommuner med tett opptil 50 000 innbyggere. Det sier seg selv at dette ikke er fornuftig bruk av ressurser. Kvitsøy kommune vil advare mot en slik tilnærming til etterarbeidet med kommisjonens rapport. De forslag som fremmes må ha forankring i den økonomiske virkeligheten som kommunene står i, og må ta innover seg at den største krisen Norge har stått i siden andre verdenskrig ikke kan være dimensjonerende for hvordan kommunehelsetjenesten rigges.

Den lange krisen

Selv om det ikke er en del av kommisjonens rapport, ønsker Kvitsøy kommune å knytte noen kommentarer til konsekvensene av pandemien. Vi begynner nå å se konsekvensene av to år med nedstenging, isolering, hjemmekontor, karantener og mindre sosial kontakt. Presset på tjenestene for psykisk helse øker kraftig, ungdom sliter enda mer enn før pandemien og vi vet enda ikke om vi får en ny høst og vinter med nye smitteverntiltak.

Det vil være avgjørende at regjering og storting gjør kommunene i stand til å møte disse utfordringene fremover. Kommuneproposisjonen gir i liten grad de riktige signalene om at kommunene skal styrkes slik at vi settes i stand til å møte disse utfordringene. Dersom vi ikke kommer raskt i gang med slikt arbeid viser alle erfaringer at kostnadene bare vil øke lengre fremme.

Helseforetakene sin kapasitet

Kvitsøy kommune merker seg at kommisjonen mener at helseforetakene kjører med for liten kapasitet, og at det totalt sett i Norge er for få intensivplasser. Vi skal ikke gi råd om hvordan helseforetakene skal dimensjonere sin tjeneste, men dersom tjenestene i større grad hadde vært dimensjonert for å håndtere nasjonale kriser kunne innbyggerne sluppet unna de mest inngripende smitteverntiltakene. Disse tiltakene var legitimert i at enn skulle unngå kollaps i helsevesenet.

Vi mener derfor at regjeringen og stortinget bør konsentrere oppfølgingen av rapporten til tiltak som gjør at en eventuell ny pandemi gjør det mindre nødvendig med så inngripende tiltak, og da vil tilstrekkelig med intensivplasser og intensivsykepleier være avgjørende.»

Med hilsen

Vegard Thise
Rådmann

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen signatur

Kopi til:
Anniken Foss