



SANDNES KOMMUNE

Justis- og Beredskapsdepartementet
Postboks 8005 Dep
0030 OSLO

Sandnes, 24.08.2022

Deres ref:
Saksbehandler: Guro H Røstvig

Vår ref: 22/06834-3
Arkivkode: ---

Høringssvar på NOU 2022-5, Myndighetenes håndtering av koronapandemien - del 2 (NOU 2022 – 5) - kapittel 5

Sandnes kommune avgir høringssvar på NOU 2022-5, Myndighetenes håndtering av koronapandemien - del 2 (NOU 2022 – 5) - kapittel 5 - Kommuneoverlegenes rolle og innsats.

Kommunen beklager at høringsfristen overskrides. Svaret sender derfor departementet per mail.

Koronakommisjonen har i kapittel 5 gått grundig gjennom kommuneoverlegene (KOL) / smittevernlegenes arbeidsoppgaver og arbeidsbetingelser i pandemien første 18 måneder. Vi støtter kommisjonens beskrivelser og er enig i kommisjonens anbefalinger og vurderinger. Spesielt vil vi peke på kommisjonens anbefaling om å utarbeide interkommunale ordninger knyttet til kommunelegefunksjonen, inkludert forslag til vakt og beredskapssamarbeid. Dette mener vi er helt nødvendig for å sikre befolkningen samfunnsmedisinsk kompetanse til enhver tid. Det er verdt å huske at daværende statsminister Solberg sa på Dagsrevyen i 2014 i samband med Ebola utbruddet i Vest-Afrika, at norske smittevernleger hadde vakt 24/7 – noe som verken var avtalefestet da eller er gjennomført enda. Skal samfunnsmedisinsk kompetanse (jmf. smittevernloven § 7-2 og folkehelsesloven § 27) være tilgjengelige for kommunene, er vaktordning med levelige arbeidsbetingelser nødvendig slik at kommuneoverlegene skal bli i stillingene over tid.

Vi vil takke FHI for deres mange webinarer gjennom hele pandemien. Disse webinarer gav oss god oppdatert kunnskap om covid19, god epidemiologisk nasjonal oversikt og mange kommuner fikk presentert sine lokale utfordringer og løsninger som kunne overføres til andre kommuner med tilsvarende utfordringer. I tillegg til spørsmål og svar muntlig, var chatten uvurderlig som kommunikasjon mellom FHI og KOL.

I vår region som består av mange kommuner med felles bo- og arbeidsmarked, har vi sett nødvendigheten av tett interkommunalt samarbeid sammen med sykehusets infeksjonsmedisinere rundt enkelthendelser av alvorlig smittsomme sykdommer. Ved smittesporing er det vår erfaring at nærkontaktene rundt ett tilfelle bor i flere kommuner og derfor involverer smittevernlegene i flere kommuner samtidig. Vi etablerte derfor en gruppe for felles handling rundt meningitt-tilfeller allerede i 2008 med hensikt å sikre lik og god informasjon i hele vår region. Dette arbeidet var til nytte også ved pandemien i 2009/10 og ved en rekke enkelthendelser i de siste 10-15 år. Samtidig har det vært nyttig med felles informasjon til befolkningen fra både sykehus og kommuner rundt den årlige influensavaksineringsen.

Postadresse: Postboks 583, 4305 Sandnes. E-post: postmottak@sandnes.kommune.no

www.sandnes.kommune.no

Smittevernlovens § 4-1 gir mulighet for omfattende tiltak for å stoppe en allmennfarlig smittsom sykdom. Myndigheten er gitt kommunestyret, og kommunelegen kan fatte vedtak i hastesaker. I covid-pandemiens startfase var det ofte kommunelegene som fattet vedtak etter sml §4-1. I vårt område opplevde vi raskt at tiltakene ikke var hastetiltak. Kommunestyrene vedtok derfor allerede våren 2020 at ordførerne fikk fullmakt på vegne av kommunestyrene til å fatte vedtak etter §4-1. Dette medførte et tett samarbeid mellom kommuneoverlege (KOL) og ordfører lokalt. Samtidig ble det også etablert regionalt samarbeid mellom nærliggende kommuner da sør-Rogaland i stor grad er et felles bo- og arbeidsmarked. Å ha ulike tiltak i nabokommuner ville forvirret befolkningen. Det ble etablert ukentlige møter mellom ordførerne, KOL, jurister og kommunikasjon for å overvåke lokal/ regional smittesituasjon. Samtidig ble det utarbeidet lokale forskrifter når det var behov utfra epidemiologiske forhold. Dette tette samarbeidet både internt i kommunene og mellom nabokommuner medførte likhet mellom kommunenes smitteverntiltak og felles kommunikasjon til befolkningen, og tiltakene var politisk og administrativt forankret.

I mars 2020 måtte personer med luftvegssymptomer skilles fra øvrige pasienter både på legevakt og i fastlegepraksis. Dette medførte at vi allerede den 16. mars etablerte en felles luftsmittelegevakt for kommunene Gjesdal, Hå, Klepp, Sandnes og Time. Stavanger, Sola og Randaberg gjorde tilsvarende. Dette var til nytte for både ordinær legevakt og for fastleger som kunne henvise innbyggere med mistenkt koronasykdom til kompetent luftsmittelegevakt. Samtidig etablerte KOL og deres stedfortredere i Sandnes og Jær-kommunene, en samfunnsmedisinsk beredskaps- og smittevernvakt. Til sammen 10 samfunnsmedisinere tok del i dette vaktarbeidet, og var rådgivere og deltagere i smittesporing i alle 5 kommunene. Vaktarbeidet var honorert som kommunalt vaktarbeid. Dette bidro også til at KOL sin arbeidsbelastning ble redusert og at det alltid var en kompetent KOL tilgjengelig for de kommunale smittesporerne. Denne vaktordning videreføres nå som samfunnsmedisinsk beredskapsvakt i de aktuelle kommunene, samtidig som nye kommuner ønsker å delta. For å beholde KOL er det viktig å videreføre denne ordningen på regionalt nivå.

Helt siden tidlig 1990-tallet har det vært et godt samarbeid mellom AMK sentral, ambulansetjeneste og prehospitaltjenester ved SUS og KOL i nedslagsfeltet. Vi har blitt godt kjent med hverandre og har i mange år hatt et godt og regelmessig samarbeid, både med faglige diskusjoner og samhandling ved akutte hendelser. Også psykiatrisk avdeling SUS, har vært bidragsyter etter behov. Tsunami 2004, pandemi 2009, 22. juli 2011 og fugleinfluensa har vært store hendelser, i tillegg til en rekke mer lokale. Da samhandlingsreformen ble innført i 2012 var delavtale 11 om akuttmedisinske tjenester og beredskap på en måte allerede godt etablert. Et velfungerende fagråd ble raskt opprettet, som en videreføring av tidligere samarbeid.

I forhold til Covid møttes Fagrådet delavtale 11 første gang den 3.2.2020 for å diskutere hvordan vi kunne forberede oss mot en mulig ny pandemi. Mange i fagrådet var de samme som satt sammen i 2009. Fagrådet ble raskt enige om at det var behov for å utvide med beredskapsfolk, infeksjonsmedisinere, medisinske mikrobiologer og kommunikasjonsrådgivere, samt at fylkeslegen ble invitert med. Fagrådet ble et viktig samarbeidsforum med informasjonsutveksling og diskusjon om hvordan håndtere pandemien i vår region. Møtene ble i praksis holdt ukentlig med korte sommeropphold både i 2020 og 2021. For at rådet ikke skulle bli for stort, men likevel ivareta alle KOL, etablerte vi samtidig et legeforum som hadde møter ukentlig gjennom hele pandemien, tidvis flere ganger per uke. Her deltok KOL, infeksjonsmedisinere, mikrobiologer, beredskapsavdeling SUS og fylkeslege/ ass fylkesleger. Dette medisinske kollegiet oppdaterte hverandre på situasjonen i den enkelte kommune og på SUS. I tillegg hadde vi mange faglige samtaler hvor vi ga hverandre gode råd til lokal handling. Fylkeslegen fikk dagsaktuell oppdatert informasjon og fikk god oversikt over smittesituasjonen i hver enkelt kommune.

Samtidig hadde Statsforvalteren (SF) sine møter ukentlig for kommunene i fylket. Disse ble ledet på en uformell måte og det var en åpen og god dialog mellom kommunene, helseforetak og SF. I alle møter på teams regionalt var det en åpen god dialog og en kultur på å bistå hverandre på best mulig måte for å hindre smitte og ellers hjelpe hverandre når et behov oppstod.

Stavanger kommune har deltatt i en referansegruppe med HDir sammen med andre kommuner under hele pandemien. Kommunene har opplevd dette som verdifullt og har erfart at HDir har lyttet til kommunenes

vurderinger og innspill. HDir har tatt innspillene videre til HOD og kommunenes råd har vist gjennomslag til nasjonale råd og i forskriftsendringer.

Elin Selvikvåg
direktør Helse og velferd

Dette dokumentet er elektronisk produsert og krever ikke signatur.