



**Unjárgga gielda/
Nesseby kommune**

Møteprotokoll

Utvalg: Ovdagoddi/Formannskapet
Møtested: via e-post
Dato: 08.04.2020

Faste medlemmer som møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Knut Store	LEDER	AP
Kristian Bergstø	NESTL	AP
Marit Kjerstad	MEDL	TVP
Ingeborg Johansen Reisænen	MEDL	SP
Anja Pedersen Noste	MEDL	SFP
Jan Ivvár Smuk	Gruppeleder	H
Sissel Røstgaard	Gruppeleder	SV

Faste medlemmer som ikke møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
------	----------	---------------

Varamedlemmer som møtte:

Navn	Møtte for	Representerer
------	-----------	---------------

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Olaf Trosten	Administrasjonssjef

Saksnr	Innhold
PS	Godkjenning av innkalling og saksliste
PS	Referater
PS	Vedtak etter smittevernloven §4-1- lokale karantenerregler i Nesseby kommune

PS 16/20 Godkjenning av innkalling og saksliste

Saksprotokoll i Ovdagoddi/Formannskapet - 08.04.2020

Behandling:

Innkalling og saksliste godkjent.

PS 17/20 Referater

Saksprotokoll i Ovdagoddi/Formannskapet - 08.04.2020

Behandling:

Ingen.

PS 18/20 Vedtak etter smittevernloven §4-1- lokale karantenerregler i Nesseby kommune

Saksprotokoll i Ovdagoddi/Formannskapet - 08.04.2020

Behandling:

Administrasjonssjefens innstilling enstemmig vedtatt.

Formannskapets vedtak lyder som følger:

Formannskapet treffer følgende vedtak etter smittevernloven § 4-1, første ledd, bokstav D:

For å forsinke spredning av Covid-19 treffer kommunestyret følgende vedtak etter smittevernloven §4-1 første ledd bokstav d, jf smittevernloven §7-1 og kommuneloven §2-1:

1. Alle som ankommer kommunen etter reiser i områdene angitt i punkt 3 ilegges hjemmekarantene i 14 dager etter ankomst.
2. For personer som utvikler sykdom eller symptomer i karanteneperioden, gjelder myndighetens til enhver tid gjeldende føringer for konvertering av karantene til isolasjon.
3. Vedtaket gjelder følgende områder: Fylkene Oslo, Agder, Rogaland, Viken, Vestfold og Telemark, Innlandet og Vestland.
4. Vedtaket har virkning fra 10.04.2020 til og med 16.04.2020. Vedtaket kan også oppheves på et tidligere tidspunkt i eget vedtak. Vedtaket supplerer Helsedirektoratets vedtak av 12.03.2020.

Unntatt fra disse restriksjonene er:

Unntaksbestemmelser i henhold til statlig veileder:

For å sikre forholdsmessighet og samordning mellom nasjonale og lokale tiltak mener Helse- og sosialdepartementet at det ut fra situasjonen pr i dag er viktig at det gjøres noen unntak. Nesseby kommune viderefører dermed gjeldende karantenevedtak, men åpner i tråd med veilederen for unntak tilknyttet;

- tiltak som rammer kritiske samfunnsfunksjoner, slik dette er definert i de til enhver tid gjeldende nasjonale bestemmelser.
- tiltak som rammer offentlig tjenesteyting og myndighetsutøvelse, herunder barnevern.
- tiltak som rammer transitt uten opphold i kommunen.
- tiltak som rammer barn med delt bosted og som dermed griper uforholdsmessig inn i familielivet.
- tiltak som rammer personer som krysser kommunegrenser under reise mellom bolig og arbeidssted, og mellom ulike arbeidsteder, og som er til hinder for at arbeidstakere kan beholde sitt arbeid og at arbeidsgivere fortsatt sikres arbeidskraft.
- Tiltak som rammer person- og varetransport (på vei, sjø, bane eller i luften).
- Tiltak av betydning for å holde i gang produksjonen i virksomheter, blant annet vedlikehold, reparasjoner, forsyningslinjer, spesialiserte tjenester mv.
- Det tillates overnatting på hoteller for personer som ikke har privat bolig/bosted.

Personer som får unntak fra karanteneregler i forbindelse med arbeid kan ilegges restriksjoner når de ikke utfører arbeid eller gjennomfører reise som er nødvendig i forbindelse med arbeid, på samme måte som i forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (Covid-19-forskriften).

Arbeidsgivere er i veilederen gitt et særskilt ansvar i forhold til dette. Skulle det oppstå hindringer utover dette, avklares det ved å kontakte den aktuelle kommunen.

Begrunnelse:

Begrunnelse for vedtaket Covid-19 er erklært som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom som kan få alvorlige helsekonsekvenser for mange mennesker. Sykdommen er også erklært som en pandemi og en alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse av Verdens helseorganisasjon. Covid-19 epidemien har i dag ulik utbredelse i Norge.

Helsedirektoratet vurderte 10.03.2020 at spredningen har gått over i en ny fase hvor en ikke har klart å identifisere smittekjeden for alle som blir syke. Dette innebærer at alle nye smittetilfeller ikke lenger kan spores tilbake til utlandet.

Som tidligere angitt er vår region fortsatt definisjonsmessig i fase 1 av epidemien. Derfor er andre tiltak relevante lokalt, enn det som er relevant nasjonalt. Dette for i så stor grad som mulig å forebygge og motvirke overføring av koronavirus til og blant befolkningen i kommunen og fylket.

Det har også vist seg så langt meget utfordrende å få tak i testutstyr og smittevernutstyr. Vi har ikke fått noen garantier fra sentrale myndigheter om tilstrekkelig levering av nødvendig utstyr.

Fra UNN som forsyner oss med testutstyr rapporteres det om stor mangel, og dette rasjoneres strengt i fra UNN. Nesseby kommune har enda ikke mottatt noe smittevernutstyr gjennom henvendelse til Helse Nord,

Det kan innebære at vi ikke kan utføre tilstrekkelig smitteoppsporing dersom det blir flere tilfeller av smitte i kommunen.

Vi har altså ingen garantier per nu om at vi får nødvendig smittevernutstyr, men instruksjonen fra helsedirektoratet i brev 27. mars 2020 «Rutinebeskrivelse : Nasjonal ordning for fordeling av smittevernutstyr» er å høre med nabokommunene først - som er i samme situasjon som oss. Dersom ikke de kan levere må vi kontakte helseforetaket, men vi har så langt ingen informasjon om at helseforetaket faktisk har fått smittevernutstyr, hvor mye og om de er klare til å levere utstyr til kommunene ved behov.

Smittevernutstyr og testutstyr er helt nødvendig for at vi skal kunne håndtere en spredning av viruset i kommunen, og før dette er på plass, vurderer kommuneoverlegen det som uforsvarlig å lette på karantenebestemmelsene.

FHI har fastslått at selv en liten nedgang i reproduksjonstallet («antall personer en smittet person smitter»), vil ha stor betydning for epidemiens størrelse og varighet. Vi anser vedtaket nødvendig både for å beskytte sårbare grupper og for å opprettholde nødvendig kapasitet i helsetjenesten.

Vedtaket er også nødvendig for å begrense import av smitte i regionen. Det jobbes også intensivt i flere av våre nabokommuner med «etterfylling» av smittevernutstyr. En forsinkelse av smitteutbredelsen anses derfor som avgjørende for å opprettholde grunnleggende helse- og omsorgstjenester i regionen. Det er derfor vår vurdering at vedtaket anses hensiktsmessig og forholdsmessig og tjenlig ut fra en helhetsvurdering. Vi vurderer at vedtaket med angitte smitteverntiltak har en medisinskfaglig begrunnelse, er nødvendig av hensyn til smittevernet i regionen. Etter vår vurdering vil den samfunnsmessige nytten ved vedtaket overstige den belastning og ulempe for de vedtaket gjelder.

Rettslig grunnlag:

Av smittevernloven § 4-1 første og femte ledd framgår det: «Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller for å motvirke at den blir overført, kan kommunestyret eller delegert den som har fått delegert myndighet vedta:

- a) forbud mot møter og sammenkomster eller påbud om andre begrensninger i den sosiale omgangen overalt der mennesker er samlet,
- b) stenging av virksomheter som samler flere mennesker, f.eks. barnehager, skoler, svømmehaller, flyplasser, butikker, hoteller eller andre bedrifter og arbeidsplasser – eller begrensninger i aktiviteter der,
- c) stans eller begrensninger i kommunikasjoner,
- d) isolering av personer i geografisk avgrensede områder eller andre begrensninger i deres bevegelsesfrihet i opptil sju dager om gangen,
- e) pålegg til private eller offentlige om rengjøring, desinfeksjon eller destruksjon av gjenstander eller lokaler.

Grunnleggende krav ved iverksetting av tiltak etter § 4-1 fremgår av smittevernloven § 1-5 hvor det fremgår: «Smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder. Tvangstiltak kan ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep.»

Situasjonsvurdering per 08.04.2020

Per i dag er det 2 personer som har testet positivt på koronasmitte i Nesseby. Det har vært mulig å gjennomføre smitteoppsporing og dermed begrense smitten. Smittesituasjonen i Nesseby kommune og i nabokommunene er vesentlig forskjellig fra det man ser fra en rekke andre kommuner. Det har heller ikke vært smitte i nabokommunene sist uke. I mange kommuner påvises det nå smitte av koronavirus uten at dette er mulig å smittespire tilbake til en kilde. Dette er bekymringsverdig.

Epidemiens forløp er av det europeiske smitteverninstituttet (ECDC) delt inn i fem faser. Fase 1 beskrives på følgende måte: «Enkelte importtilfeller og smitte i ett eller to ledd fra dem, men så å si alle tilfeller lar seg spore tilbake til kjent smittetilfelle i Norge eller eksponering i utlandet.» Fase 2 beskrives på følgende måte: «Stadig flere importtilfeller, men de fleste nye tilfellene er smittet i Norge, og det finnes flere klynger med minst tre ledd av innenlands smitte, mens andre deler av landet ennå ikke er affisert.» Folkehelseinstituttet (FHI) har vurdert at vi på nasjonalt nivå har gått over i fase 2.

Spredningen er følgelig i en vesentlig annen situasjon for fylkene sør for Møre og Romsdal og Trøndelag. FHI har erklært at Norge som nasjon har gått inn i fase 2. Basert på den informasjonen vi har tilgjengelig per i dag er imidlertid Nesseby og andre kommuner i regionen, iht FHI sine definisjoner, i fase 1.

Særskilte vurderinger knyttet til lokale vs. nasjonale vedtak

Folkehelseinstituttet gikk den 22.03.20 ut med anbefaling om lokale karantener og innreiseregler. I denne anbefalingen skriver FHI: «Det er mulig at stenging av kommunegrensene enkelte steder kan forsinke epidemien for noen kommuner. Den største effekten vil antakelig allerede være tatt ut i de generelle tiltakene som er innført på befolkningsnivå. I forhold til dette vil effekten av å stenge kommunegrensene i de fleste tilfeller være liten. [...] Det er heller ikke gitt at en total forsegling av et lite samfunn vil medføre den ønskede utflatingen av smittekurven. Det kan tvert imot medføre at svært mange blir syke samtidig når grensene åpnes, kanskje på et tidspunkt uten like stort fokus på generelle smittereduserende tiltak. Innreiseregler og karantene mellom kommuner og landsdeler anses derfor å ha liten effekt på smittespredningen i Norge nå.

Sett i forhold til potensielle skadevirkninger, både med hensyn til frykt og frihet for den enkelte, anbefaler derfor Folkehelseinstituttet ikke å iverksette slike tiltak.»

Nesseby kommune deler FHI sine vurderinger her. Vi understreker derfor at vårt vedtak på ingen måte kan anses som «total forsegling av et lite samfunn» eller at vi «stenger

kommunegrensene». Det aktuelle vedtaket er spesifikt rettet mot å redusere import av smitte områder som er i en definisjonsmessig annen fase av epidemien. Vi regner det som urealistisk at lokale tiltak skal forhindre all smitte inn i våre region, og legger til grunn at smitte vil nå våre samfunn gradvis den kommende tid. Intensjonen er altså ikke å stoppe all smitte, men å forsinke den for å slik kunne gjøre bedre forberedelser. Vi har altså tatt til følge og vurdert FHIs innvending på dette punktet.

Det nevnes også at Finland har innført noe strengere begrensninger i grensetrafikken, og dette er gjeldende frem til 13. mai.

Smittevernstrategi som ligger til grunn for vedtaket

Folkehelseinstituttet skriver i sin risikovurdering av 12.03.2020 at erfaringene fra andre land tyder på at det er mulig å påvirke epidemiens gang gjennom flere «godt gjennomførte tiltak i kombinasjon». Det angis at «selv en liten nedgang i reproduksjonstallet, vil ha stor betydning for epidemiens størrelse og varighet». Tiltak mot epidemiens spredning tar sikte på å bringe det effektive reproduksjonstallet under 1. Da gir hver pasient i gjennomsnitt opphav til færre en én ny pasient. Dermed dør epidemien ut. I fase 1 (og 2) er målet å utsette starten av epidemien lengst mulig.

Aktuelle tiltak er da:

- God hygiene i befolkningen (tiltak 1)
- Tidlig oppdaging og isolering av smittede (tiltak 2)
- Oppfølging av eksponerte (tiltak 3)
- Færre reisende fra epidemiske områder (tiltak 4)

Hva gjelder tiltak om hygiene i befolkningen er dette understreket både nasjonalt og lokalt. Tiltak 2 gjelder tidlig oppdaging og isolering av smittede personer. De ulike kommunene har løst dette på ulike måter for å sikre trygg testing og tester på indikasjon, men også for å spare på utstyr til senere faser. Ved påvisning av positive prøver vil aktuelle personer umiddelbart bli orientert og isolert.

Tiltak 3 innebærer oppfølging av eksponerte, dvs. smitteoppsporing. kommunene har igangsatt smitteoppsporinger basert på prøvesvar. Det er vår vurdering at vi i det videre vil drive intensiv smitteoppsporing så lenge det anses mulig og hensiktsmessig.

Tiltak 4 går på å hindre reisende fra epidemiske områder. Hensikten med tiltak 4 (som beskrevet overfor) redusere import av smitte med personer som kommer fra områder med vedvarende spredning. Dette er et viktig tiltak i fase 1, og delvis i fase 2, når det er stor forskjell i antall smittede personer i ulike deler av landet. Per nå er det vår vurdering at «epidemiske områder» nasjonalt er alle fylker sør for Møre og Romsdal og Trøndelag. I fase 3, 4 og 5 anbefales redusert kontakthypighet i befolkningen (tiltak 5). FHI beskriver dette tiltaket på følgende måte: «Redusert kontakthypighet i befolkningen ved at man holder avstand til andre, jobber hjemmefra hvis man kan og unngår forsamlinger. Arrangementer blir avlyst. Skoler for ungdom og unge voksne vil bli vurdert stengt. Tiltakene tar sikte på å forebygge sitte fra personer som ikke vet at de er smittsomme». Utdyping av «tiltak 4» Tiltak 4 kan omfatte alle, eller de kan omfatte risikogrupper eller folk rundt risikogrupper.

Tiltaket kan innebære:

- Økt avstand mellom folk i undervisningsinstitusjoner, bedrifter, forsamlingslokaler og kollektivtrafikk.
- Mindre bruk av undervisningsinstitusjoner, bedrifter, forsamlingslokaler og kollektivtrafikk.
- Stenging av undervisningsinstitusjoner, bedrifter, forsamlingslokaler og kollektivtrafikk samt avlysning av arrangementer.
- Portforbud.
- Avsperring av områder med sanitærbarrierer.

Flere av overstående punkter er allerede gjennomført i kommunene med grunnlag i Helsedirektoratets vedtak datert 12.03.2020.

Dette vedtaket lyder: «For å stoppe spredning av Covid-19 og bidra til å opprettholde nødvendige helse og omsorgstjenester fatter Helsedirektoratet med dette etter smittevernloven § 4-1 andre ledd, vedtak om 1) at alle som ankommer Norge etter reiser utenfor Norden ilegges karantene (isolering) i 14 dager etter ankomst 2) at alle som ankommer Norge etter reiser utenfor Norden ilegges karantene (isolering) ved symptomer som forkjølelse, feber og/eller tungpustethet.

Isoleringen varer i minst 7 dager etter symptomfrihet. Restriksjonene omfatter også reisende til Norge via nordiske land, etter opphold utenfor Norden. Reisende som ikke har symptomer kan reise til planlagt oppholdssted, men bør under reisen så langt det lar seg gjøre holde avstand til andre. Reisende med symptomer skal umiddelbart i isolering, og kan ikke bruke offentlig transport. Fører og personell av vare- og passasjertransport unntas fra vedtaket. Dette omfatter også personell som er nødvendig for å gjennomføre transporten. Virksomhetsledelsen gis adgang til å gjøre unntak for eget nøkkelpersonell når dette er strengt nødvendig for å opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner. Vedtaket har virkning fra 27. februar 2020 og gjelder inntil nytt vedtak er fattet.»

Tiltak 4 har som tidligere omtalt som mål å redusere import av smittede personer fra andre områder. Dette er av naturlige årsaker primært relevant i tidlige faser av epidemien. Når «importerte tilfeller» utgjøre en stadig mindre andel av nye tilfeller har tiltaket mistet sin relevans.

Det er naturlig at vi i våre regioner fortsatt inkluderer Tiltak 4 i vår smittevernstrategi så lenge vi lokalt fortsatt er i fase 1.

Innvolvering av berørte parter:

Nesseby kommune har ikke vært i dialog med lokale avdelinger av NHO og LO. Nesseby kommune har hatt flere møter med den lokale næringshagen. Det har ikke kommet frem bekymringer ifht at de lokale karantene reglene har lagt hinder for næringsvirksomheten i kommunen. Nesseby kommune er preget av små forhold og kommunen har god oversikt over situasjonen i næringslivet.

Kommunen har jevnlig møter med næringshagen, som har direkte kontakt med næring

Møtet hevet.