

Rapport

RAKKESTAD KOMMUNE

13.09.2023

Forvaltningsrevisjon **Håndteringen av Covid-19 pandemien**

Innhold

1	Sammendrag	1
2	Mandat for forvaltningsrevisjonen	2
3	Fremgangsmåte	3
3.1	Problemstillinger og avgrensninger	3
3.2	Om revisjonskriterier	3
3.3	Revisjonsmetoder	4
4	Kommunens håndtering av pandemien	6
4.1	Revisjonskriterier	6
4.2	Datagrunnlag	8
4.2.1	Sentrale dokumenter	8
4.2.2	Nødvendige ressurser i arbeidet med pandemien.....	12
4.2.3	Oppfølging av endringer i lovverket og nasjonale retningslinjer	17
4.2.4	Statens fire prinsipper for beredskapsarbeid	19
4.2.5	Kommunens oppfølging av Statsforvalterens tilsyn.....	24
4.3	Vurderinger	27
4.3.1	Nødvendige ressurser i arbeidet med pandemien.....	27
4.3.2	Oppfølging av endringer i lovverket og nasjonale retningslinjer	27
4.3.3	Statens fire prinsipper for beredskapsarbeid	28
4.3.4	Kommunens oppfølging av Statsforvalterens tilsyn.....	30
4.4	Konklusjon	30
5	Sårbare grupper	31
5.1	Datagrunnlag	31
5.1.1	Skolens arbeid med å bøte på mulige konsekvenser av pandemien for elever med særlige behov	31
5.1.2	Oppfølgingen av sosiale behov og aktivitetsbehov for beboerne på sykehjemmet.....	35
5.2	Oppsummering av funn	37
5.2.1	Skolens arbeid med å bøte på mulige konsekvenser av pandemien for elever med særskilte behov	37
5.2.2	Oppfølgingen av sosiale behov og aktivitetsbehov for beboerne på sykehjemmet.....	37
6	Pandemitidslinje	39
7	Kilder og litteratur	40
8	Utleddning av Revisjonskriterier	41
	Vedlegg: Oversikt over dokumentasjon fra kommunen	46

1 SAMMENDRAG

Denne forvaltningsrevisjonsrapporten har vurdert Rakkestad kommunes arbeid med å håndtere Covid-19 pandemien.

Revisjonskriteriene i rapporten er utledet fra bestemmelsene i forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap. I tillegg har vi vurdert kommunens arbeid opp mot grunnleggende prinsipper regjeringen har utarbeidet for organiseringen og ansvarsfordelingen i beredskapsarbeidet. Vi har også tatt utgangspunkt i funnene fra Statsforvalterens tilsyn i 2022.

I problemstilling 1 har vi undersøkt om kommunen har fulgt lov og forskrift i arbeidet med å håndtere Covid-19 pandemien. Det vil si hvordan kriseledelsen utviklet seg fra oppstart til avvikling, og hvordan kommunen gikk frem for å tilpasse seg endringer i pandemisituasjonen, herunder i hvilken grad kommunen var tidlig ute med å velge strategi og om denne ble lagt til grunn for kriseledelsens arbeid. Vi har også undersøkt om tiltakene og organiseringen av disse knyttet til testing, isolasjon, smittesporing og karantene (TISK) var tråd med helsemyndighetenes retningslinjer, og i hvilken grad man hadde godkjent utstyr i beredskap og tilegnet ressurser til oppgavene i forbindelse med TISK.

I problemstilling 2 har revisjonen undersøkt hvordan to utvalgte grupper tjenestemottakere i kommunen ble påvirket av pandemien og kommunens beslutninger i denne sammenheng. Vi har i den forbindelse sett på hvordan skolene arbeidet for å bøte på mulige konsekvenser av pandemien for elever med særlige behov, samt hvilke konsekvenser pandemien hadde for oppfølgingen av sosiale behov og aktivitetsbehov for beboerne på sykehjemmet. Denne problemstillingen er deskriptiv, som vil si at vi ikke har vurdert kommunens praksis opp mot spesifikke revisjonskriterier.

Revisjonens gjennomføring

Revisjonen har undersøkt i hvilken grad kommunens planverk, organisering og iverksetting av tiltak var i tråd med lovverket og sentrale føringer for krisehåndtering. Revisjonen har undersøkt rammene for pandemihåndteringen i kommunens planverk og intervjuet totalt syv personer, herunder medlemmer av kriseledelsen og andre aktører som hadde sentrale roller under pandemien. Vi har også gjennomgått kriseledelsens protokoller, samt korrespondanse internt i kriseledelsen og mellom kriseledelsen og andre aktører i kommunen. Vi har gjennomgått de mest sentrale politiske vedtakene som ble fattet i forbindelse med pandemien samt dokumentasjon av hvordan kommunen tilpasset seg økonomisk og bemanningsmessig i forbindelse med pandemien. Vi har i våre undersøkelser løpende hatt fokus på å samle opplysninger knyttet til skolene og sykehjemmet.

Revisjonens konklusjon

Revisjonen konkluderer med at kommunen har fulgt opp kravene i lovverket og sentrale føringer knyttet til håndtering av Covid-19 pandemien. Kommunen tok i bruk de nødvendige ressursene, i form av kompetanse, bemanning og godkjent utstyr i arbeidet med pandemien. Kommunen hadde også en tilstrekkelig oppfølging av lovendringer og endringer i de statlige føringene for blant annet TISK-arbeidet. Statens fire prinsipper for beredskapsarbeid ble også tilstrekkelig fulgt opp av kommunen. Kommunen har truffet tiltak for å følge opp de statlige tilsynet, som blir fulgt opp av Statsforvalteren. Revisjonen vil påpeke at det er viktig at dette arbeidet fullføres innen rimelig tid.

2 MANDAT FOR FORVALTNINGSREVISJONEN

Revisjonen skal i henhold til kommunelovens § 24-2 (1) utføre forvaltningsrevisjon. Etter loven innebærer forvaltningsrevisjon å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger. Østre Viken kommunerevisjon IKS gjennomfører forvaltningsrevisjon i tråd med god kommunal revisjonsskikk, som vil si å følge *Standard for forvaltningsrevisjon* (RSK 001) (NKRF¹, 2020). Dette innebærer blant annet at rapporten skal skille klart mellom innsamlede data (fakta) og revisjonens vurderinger. Det skal være en tydelig sammenheng mellom problemstillinger, faktaopplysninger², vurderinger, konklusjoner og eventuelle anbefalinger. Etter kommuneloven skal revisor rapportere resultatene av sin revisjon til kontrollutvalget.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført på bakgrunn av plan for forvaltningsrevisjon vedtatt i kommunestyret i Rakkestad kommune i sak 2/22 27. januar 2022.

Plan for gjennomføring av forvaltningsrevisjonen ble vedtatt i kontrollutvalget 7. februar 2023 i sak PS 23/5. Planen ble vedtatt i tråd med revisjonens forslag, med en presisering av ordlyden i første problemstilling knyttet til at utstyr skal være godkjent.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført etter vedtatt prosjektplan i tidsrommet mars – september 2023. Vi har gjennomført et oppstartsmøte med kommuneadministrasjonen slik at også administrasjonens innspill er vurdert i planleggingsprosessen.

Vi har kvalitetssikret innsamlet data/fakta underveis, både gjennom verifisering av intervjuer og intern kvalitetssikring. I tillegg er faktaopplysningene i sin helhet verifisert av kommunen, slik at eventuelle feil eller misforståelser er rettet opp. Revisjonen avholdt avsluttende møte med administrasjonen 30.08.2023 hvor revisjonens vurderinger, konklusjoner og anbefalinger ble gjennomgått. I etterkant av møtet er rapporten sendt på høring til kommunedirektøren. Revisjonen har ikke mottatt noen uttalelse fra kommunedirektøren til denne rapporten.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført av forvaltningsrevisor Kjetil Ramsdal og oppdragsansvarlig revisor Casper Støten. Revisorenes habilitet og uavhengighet er vurdert opp mot kommunen og den undersøkte virksomheten, og revisjonen finner de habile til å utføre forvaltningsrevisjonen.

Revisor vil takke kontaktperson(er) og andre som har deltatt for et godt samarbeid i forbindelse med gjennomføringen av forvaltningsrevisjonen.

Østre Viken kommunerevisjon IKS
Rolvøy, 13. september 2023

Casper Støten (sign.)
oppdragsansvarlig revisor

Kjetil Ramsdal (sign.)
utførende forvaltningsrevisor

¹ NKRF er en faglig interesseorganisasjon og et kompetanseorgan for kontroll og revisjon av kommunal/offentlig virksomhet.

² Fakta er en gjengivelse av informasjonen vi har fått tilgang til gjennom datainnsamlingen.

3 FREMGANGSMÅTE

3.1 Problemstillinger og avgrensninger

Rapporten besvarer følgende problemstillinger:

Problemstilling 1: Var kommunens håndtering av Covid-19 pandemien i tråd med lovverket og sentrale føringer?

Problemstilling 2: Medførte tiltakene belastning på enkelte grupper?

Problemstilling 1 tar for seg interne forhold i kommunen knyttet til håndteringen av pandemien. Her har vi for det første undersøkt i hvilket omfang kommunen hadde forberedt seg på en eventuell krise slik som forutsatt i lov og forskrift. I denne sammenhengen har det også vært naturlig å gjøre en vurdering av i hvilken grad kommunen har fulgt opp funnene fra Statsforvalterens tilsyn i 2022 knyttet til kommunens beredskapsplanlegging.

For det andre har vi undersøkt hvordan kriseledelsen utviklet seg fra oppstart til avvikling, og hvordan kommunen gikk frem for å tilpasse seg endringer i pandemisituasjonen. Herunder i hvilken grad man var tidlig ute med å velge strategi og i hvilken grad denne ble lagt til grunn for kriseledelsens arbeid. Vi har også kontrollert om tiltakene og organiseringen av disse knyttet til testing, isolasjon, smittesporing og karantene (TISK) var i tråd med helsemyndighetenes retningslinjer, og i hvilken grad man hadde godkjent utstyr i beredskap og tilegnet ressurser til oppgavene i forbindelse med TISK.

Problemstilling 2 dreier seg om forhold knyttet til hvordan brukere av kommunale tjenester ble påvirket av kommunens beslutninger. Dette er et stort og sammensatt tema, og vi har med utgangspunkt i kontrollutvalgets prioriteringer valgt ut to temaer som særlig viktige:

- Skolenes arbeid med å bøte på mulige konsekvenser av pandemien for elever med særlige behov.
- Oppfølgingen av sosiale behov og aktivitetsbehov for beboerne på sykehjemmet.

Problemstillingen er deskriptiv. Det vil si at vi ikke vurderer kommunens praksis opp mot spesifikke revisjonskriterier. Vi har valgt to temaer som man erfaringsmessig har hatt utfordringer med i andre kommuner. Dette er to begrensede temaer som vi mener kan illustrere hvordan kommunen arbeidet med særlige utfordringer hvor de pandemirelaterte endringene i regler kunne komme i konflikt med det etablerte lovverkets minstekrav for tjenesteyting overfor sårbare grupper. Det dreier for det første om spørsmål knyttet til kommunens oppfølging av sårbare elever, og for det andre til i hvilken grad aktivitetstilbudet ved sykehjemmet og arbeidet med å sørge for at beboernes sosiale behov ble fulgt opp.

3.2 Om revisjonskriterier

I henhold til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 15 skal revisor fastsette revisjonskriterier for den enkelte forvaltningsrevisjon. Revisjonskriteriene er den objektive målestokk som setter revisor i stand til å gjøre vurderinger på de fleste områder uten å ha formell fagspesifikk kompetanse. Revisjonskriteriene og revisors kunnskap og erfaring innen forvaltningsrevisjonsmetodikk, gjør at revisor kan gjøre objektive og holdbare vurderinger.

Revisjonskriteriene etablerer den norm som de innsamlede dataene skal vurderes opp mot. I tillegg til dette skal revisjonskriteriene også gjøre det tydelig for den reviderte enhet hva de måles opp mot. Revisjonskriteriene klargjør også overfor folkevalgte, media og andre lesere av forvaltningsrevisjonen, hva revisors vurderinger bygger på. Dette vil gjøre det enklere å etterprøve revisors vurderinger. Revisjonskriteriene skal være relevante, konkrete og i samsvar med de kravene som gjelder for revidert enhet.

Revisjonskriterier fastsettes vanligvis med basis i en eller flere følgende kilder: lovverk, politiske vedtak og føringer, kommunens egne retningslinjer, anerkjent teori på området, eller andre sammenlignbare virksomheters løsninger og resultater.

3.3 Revisjonsmetoder

I henhold til god revisjonsskikk skal praksis eller tilstand innen det reviderte området beskrives i et omfang som i tilstrekkelig grad underbygger revisors vurderinger og konklusjoner. I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet data fra ulike kilder, og brukt ulike metoder for innsamling av data, for å sikre et faktagrunnlag med høyest mulig grad av gyldighet og pålitelighet.

Utfordringer og begrensninger i rapportens faktagrunnlag beskrives nedenfor sammen med beskrivelsen av de ulike metodene som er benyttet. Vi tar også hensyn til metodens begrensninger i vurderingene.

I denne forvaltningsrevisjonen er informasjonen hentet inn gjennom bruk av følgende metoder:

- Dokumentanalyse
- Intervjuer

Dokumentanalyse

Vi har gjennomgått sentrale dokumenter på området. Blant annet er «Covid 19 pandemien i Rakkestad kommune 2020- 2022, rapport fra politisk og administrativ ledelse», Overordnet beredskapsplan, kriseledelsens møtereferater og de nasjonale reglene og anbefalingene for håndteringen av Covid-19 pandemien sentrale for revisjonens undersøkelse. I alt fikk revisjonen oversendt 187 PDF-filer som vi har gått gjennom og kategorisert. Et flertall av filene er utskrifter av e-post-korrespondanse internt i kommuneledelsen. De resterende har revisjonen kategorisert som henholdsvis overordnede korona-relaterte dokumenter (f.eks. en tilsynsrapport fra Statsforvalteren), kommunens planverk, kriseledelsen (bl.a. protokollene fra møtene), pressemeldinger, politiske vedtak, korrespondanse beredskap, personal/bemannings, skole, sykehjem og eksterne. Dette er etter vår vurdering et omfattende materiale som belyser godt dokumentasjonen av pandemiarbeidet.

Dokumentene er oversendt fra kommunen 3. mars 2023. Fullstendig oversikt over dokumentene fremgår av kildehenvisningene i kapittel 7.

Intervjuer

Det er totalt gjennomført 7 intervjuer:

- Ordfører
- HR-sjef og assisterende kommunedirektør
- Informasjons- og IKT-sjef
- Kommuneoverlege / folkehelserådgiver

- Kommunalsjef Helse og Mestring
- Kommunalsjef Oppvekst og kultur
- Førstekonsulent HR og lønn

Intervjuene har tatt sikte på å etablere et faktagrunnlag for å vurdere i hvilken grad kommunen var forberedt på å håndtere pandemien og for å få et innblikk i hvordan dette arbeidet forløp seg. Fire av de intervjuede var faste medlemmer av kriseledelsen, to var ledere for de seksjonene som hadde ansvar for de gruppene som vi antar ble mest berørt av pandemien. Den syvende hadde det operative ansvaret for TISK-arbeidet. Intervjuobjektene ble valgt på bakgrunn av de viktige rollene de hadde i kommunens arbeid med å håndtere pandemien i Rakkestad kommune. Det var også andre som hadde en viktig rolle i pandemi-arbeidet som vi ikke har intervjuet, blant annet folk som satt i kriseledelsen, for eksempel rådmann. Avgrensningen som er gjort bygger også på en konsultasjon med vår kontaktperson i kommunen, og er gjort med et mål om å innhente et tilstrekkelig faktagrunnlag for å besvare problemstillingene.

Alle intervjuer er verifisert. Det betyr at den som er intervjuet, har fått lese gjennom referatet fra intervjuet for å bekrefte at referatet er i overensstemmelse med det som ble sagt under intervjuet, og rette opp eventuelle misforståelser. Dette er med på å styrke metoden og kan gi et mer korrekt bilde av praksisen, da intervjuobjektet har mulighet til å rette på uttalelser dersom man opplever å bli misforstått eller feilsikkert. Dette bidrar til at intervjuobjektet kan føle seg trygg på å dele sine erfaringer og snakke mer fritt.

4 KOMMUNENS HÅNDTERING AV PANDEMIEN

Problemstilling 1: Var kommunens håndtering av Covid-19 pandemien i tråd med lovverket og sentrale føringer?

4.1 Revisjonskriterier

Her oppsummeres utledningen av revisjonskriteriene for problemstilling 1. Den fullstendige utledningen er å finne i kapittel 8 «Utledning av revisjonskriterier».

Ifølge forskrift om kommunal beredskapsplikt skal kommunen være forberedt på å håndtere uønskede hendelser, og skal med utgangspunkt i en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) utarbeide en overordnet beredskapsplan (§2). På bakgrunn av denne skal kommunen utarbeide mål for dette arbeidet (§3 a.) og vurdere forhold som skal integreres i planer og prosesser etter Plan – og bygningsloven (§ 3 b.). Videre skal det som en del av planverket utarbeides en beredskapsplan med sikte på håndteringen av uønskede hendelser (§4).

Retningslinjer for når og hvordan man setter kriseledelse skal være beskrevet i en plan for kommunens kriseledelse som er innarbeidet i beredskapsplanen (§ 4 a.). Den skal gi opplysninger om hvem som utgjør kommunens kriseledelse og deres ansvar, roller og fullmakter, herunder hvem som har fullmakt til å bestemme at kriseledelsen skal samles.

Kommunens ansvar for å ivareta smittevernoppgavene er fastsatt i smittevernloven § 7-1. Alle som oppholder seg i kommunen skal være sikret nødvendige forebyggende tiltak, undersøkelsesmuligheter, behandling og pleie utenfor institusjon og pleie i sykehjem eller annen kommunal helseinstitusjon. Kommunen skal derfor ha tilegnet seg nødvendige ressurser, i form av kompetanse, bemanning og godkjent utstyr i arbeidet med pandemien.

Kommunen skal også følge opp helsemyndighetenes retningslinjer for testing, isolasjon, smittesporing og karantene (TISK), og ha godkjent utstyr i beredskap og ha tilegnet tilstrekkelige ressurser til oppgavene i forbindelse med TISK. Smittevernloven pålegger blant annet kommunene å ha kapasitet til å smitteteste (jf. § 3-5) og spore opp nærkontakter til smittede og isolere disse (jf. § 3-6, § 4-1, d, § 4-3 og kap. 5).

Regjeringen har utarbeidet fire grunnleggende prinsipper³ for organiseringen og ansvarsfordelingen i beredskapsarbeidet. Disse prinsippene utgjør viktige premisser blant annet for utarbeidelsen av beredskapsplan og for arbeidet i kriseledelsen:

Ansvarsprinsippet: Den organisasjonen som har ansvaret for et fagområde i en normalsituasjon har også ansvaret for nødvendige beredskapsforberedelser og for å håndtere ekstraordinære hendelser på området.

Likhetsprinsippet: Den organisasjonen man opererer med under kriser skal i utgangspunktet være mest mulig lik den organisasjonen har til daglig.

³ Justis- og beredskapsdepartementet 2015. Justis- og beredskapsdepartementet (2015b). Meld. St. 13 (2015–2016). Politiets rolle i den nasjonale kriseledelsen. Kap. 2, Prinsipper for arbeidet med samfunnsikkerhet og beredskap. Oslo: Det kongelige justis- og beredskapsdepartement.

Nærhetsprinsippet: Kriser skal håndteres på lavest mulig nivå. Nærhetsprinsippet må ses i sammenheng med ansvarsprinsippet.

Samvirkeprinsippet: Myndigheter, virksomheter og etater har et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og virksomheter i arbeidet med forebygging, beredskapsarbeid og krisehåndtering.

Det siste revisjonskriteriet i problemstilling 1 er knyttet til Statsforvalterens tilsyn 19. mai. 2022. Dette dreide seg om kommunal beredskapsplikt og helseberedskap. Tilsynet fant fem avvik, som er gjengitt i revisjonskriteriet knyttet til Statsforvalterens tilsyn (se nedenfor). Det er primært Statsforvalteren som skal følge dette opp, men vi vurderer at bestemmelsene knyttet til den kommunale beredskapsplikten er helt grunnleggende forutsetninger for kommunens håndtering av pandemien, derfor har vi valgt å undersøke oppfølgingen av dette tilsynets avvik.

Vi har utledet følgende revisjonskriterier for problemstilling 1:

- Kommunen har tilegnet nødvendige ressurser, i form av kompetanse, bemanning og godkjent utstyr i arbeidet med pandemien.
- Kommunen har fulgt opp endringer i lovverket og nasjonale retningslinjer, herunder for testing, sporing, isolasjon og kontaktsporing.
- Kommunen har fulgt opp statens fire prinsipper for beredskapsarbeid i beredskapsplan og kriseledelse.
- Kommunen har fulgt opp funnene i Statsforvalterens tilsyn om kommunal beredskapsplikt og helseberedskap, herunder skal kommunen ha:
 - En oppdatert helhetlig ROS-analyse for Rakkestad kommune
 - Beskrivelse av langsiktige mål og prioriteringer for samfunnssikkerhetsarbeidet i kommunen
 - Oversikt over ressurser i beredskapsplanen
 - Plan for opplæring
 - Helhetlig ROS-analyse for helseberedskap eller miljørettet helsevern

4.2 Datagrunnlag

4.2.1 Sentrale dokumenter

Vi vil her gjengi innholdet i to sentrale dokumenter som ligger som utgangspunkt for vår undersøkelse av de problemstillingene vi har valgt oss ut. Først en gjengivelse av rapporten som ble utarbeidet av politisk og administrativ ledelse for å redegjøre for hvordan kommunen arbeidet under pandemien. Der- nest en gjengivelse av beredskapsplanen for kommunen.

4.2.1.1 «Covid 19 pandemien i Rakkestad kommune 2020- 2022, rapport fra politisk og admi- nistrativ ledelse»

Rapporten ble publisert 29.08.2022, og gir en oppsummering av pandemiens ulike faser og av tiltak og virkninger av pandemien i kommunen. Etter en innledning beskrives i første del «Nedstengning og re- gulering av samfunnet fra 12. mars 2020 til 12. februar 2022 – Kommunens oppgaver og ansvar». Her beskrives nedstengningen i den innledende fasen, blant annet nedstengningen av barnehager og skoler etter den 12. mars 2020, oppmykningen rundt sommeren 2020 og ny, større sosial nedstengning i løpet av høsten og vinteren, før vaksinasjonen førte til en gradvis gjenåpning i løpet av våren, og til slutt en tilnærmet full normalisering av kommunens virksomhet den 25. september 2021. Kommunens oppgaver og ansvar beskrives ikke utover dette.

I kapittelet / temaet «Statlige kompensasjoner til kommune, næringslivet og andre under pandemien» beskrives hvordan kommunenes rolle som førstelinjeaktør i det velferdsstatlige sikkerhetsnettet overfor både innbyggere og institusjoner, og ansvaret kommunene hadde for å holde oversikt over og håndtere pandemien lokalt. Utgiftene knyttet til dette ble dekket i av regjering og Storting i 2020 og 2021, og da rapporten ble skrevet var det ikke avgjort hvordan finansieringen skulle utformes for 2022.

Det tredje temaet i rapporten er: «Nedstenging og regulering av samfunnet 12. mars 2020 – Rakkestad kommunes tiltak – krisestab og kriseorganisasjon og det folkevalgte nivåets vilkår under pandemien». Her beskrives sammensettingen av kriseorganisasjon og krisestab, som ble satt da vilkårene for kommunal kriseledelse og kriseorganisasjon ble vurdert som oppfylt 15 mars 2020. Kommunestyret ble suspendert fra 23. april, og formannskapet vedtok å avlyse alle sine møter en måned frem i tid, i første omgang. Kriseledelsen skulle som hovedregel ha daglige møter. Det ble etablert en ordning hvor utover de faste medlemmene også stabssjef og seksjonsleder Teknikk, miljø og landbruk og i enkelte perioder også de øvrige seksjonslederne deltok. Det beskrives også hvordan formannskapet den 6.5. i sak 49/20 be- stemte at man skulle gå tilbake til mer ordinær politiske struktur og møtevirksomhet fra 7. mai 2020.

Det fjerde temaet er «Det administrative apparatet under pandemien». Det vises til følgende særskilte hovedoppgaver og hovedansvar:

Smitte: Dette omhandler temaene smittevernplanlegging, smittevernberedskap, oversikt over smittesta- tus og smitteutvikling og smitteverntiltak.

Informasjon: Dette omhandler informasjonsarbeidet mot befolkningen om smittesituasjon, smitteutvik- ling, smitteverntiltak (herunder driften av koronatelefonen).

Testing: Dette omhandler tilbudet for testing av befolkningen for viruset i egen teststasjon. Videre om et særskilt opplegg for testing av personale og barn og elever i barnehager og skoler og brukere av helse- og omsorgstjenester når smittesituasjonen nødvendiggjorde det, beredskap for testing av en andel av befolkningen i forskjellige perioder av pandemien og tilbudet om testing av befolkningen for koronaser- tifikat og til slutt en mer normalisert hverdag under pandemien.

Smittesporing: Dette omhandler apparat og opplegg for smittesporing til befolkningen og samfunnet under pandemien.

Karantene og isolasjon: Dette omhandler beslutninger om karantene for personer som kan være eksponert for smitte, hjemmeisolasjon og tilbud om isolasjonsbolig av kommunen i de tilfeller vilkårene for det var til stede.

Ifølge rapporten var kommunens hverdag og drift preget av pandemien i 23 måneder (s. 9). Smittevernberedskapen beskrives som å ha vært «hevet og styrket» allerede i god tid før regjeringen stengte ned samfunnet. Kommuneoverlegen og den lokale smittevernmyndighet og smitteansvarlige informerte tidlig internt i kommunen og overfor lokalsamfunnet om hvordan man kunne håndtere situasjonen. Dette ble sett på som «en suksessfaktor for å håndtere smittevern og smitteverntiltak» (s. 10). Det vises til at endringer i kommunens smittevernplan ble gjort flere ganger i løpet av vinteren 2020, og «operasjonalisert og konkretisert i forhold til forventede utfordringer med Covid 19 viruset» (s. 10) og at disse endringene fortsatte i hele perioden pandemien varte. Det beskrives en rask etablering av koronatelefon og andre former for informasjon til publikum. For å redusere risikoen for smitte ved de ordinære legekontorene ble det opprettet et kommunalt legekontor for å forebygge og avdekke smitte. Det ble tilrettelagt for en egen smitteavdeling ved Skautun rehabiliterings- og omsorgssenter, og det ble etablert et apparat for TISK-arbeid. Disse tiltakene gjorde Rakkestad kommune på egen hånd, ikke som mange andre kommuner i samarbeid med større kommuner. Tiltakene var til dels kostbare (s. 10).

Vaksinasjonsarbeidet startet ved årsskiftet 2020-1 og frem til senhøsten på et eget vaksinasjonssenter, og deretter i kjelleren i Rådhusveien 1. Det ble benyttet kommunens egne ansatte og innleid arbeidskraft til vaksinasjonssenteret.

For de ansatte det var mulig for ble det i stor utstrekning brukt hjemmekontor. Barnehager og skoler var nedstengt i tidsrommet 12. mars – 6. april 2020, etter det opererte disse virksomhetene på grønt, gult eller rødt nivå på forskjellige tidspunkter (s. 11). «Regjeringen og helsemyndighetene fokuserte i hele pandemien på barn og unges situasjon. De skulle komme i første rekke i kommunenes prioriteringer og tiltak. I det perspektivet ble barnehager og skoler holdt i gang så normalt som mulig, familietjenestene dreide enda mer av sin innsats mot barn og barnefamilier og fritids- og lignende tilbud for barn og unge var gitt så gode som mulige vilkår i den toårs perioden det er snakk om» (s. 11).

Rakkestad familiesenter, dvs. helsestasjon, skolehelsetjeneste, psykisk helse og rusomsorg, barnevern, fysio- og ergoterapitjeneste og frivillig sentral var alle potensielt eksponert for smitte, og måtte ta hensyn til dette, ved hjelp av hjemmekontor, regulert brukerkontakt, samt tidvis nedstengning av aktivitet.

Tjenestene innenfor eldreomsorgen opplevde en særskilt belastning på personalet som følge av «relativt strenge smittevernregimer» (Ibid), noe som ga seg uttrykk i svært stor personal- og pengebruk. Behandlingen av syke ved smitteutbrudd var «spesialisert og kostnadskrevende» (Ibid).

Teknikk, miljø og landbruk kunne holde sin virksomhet åpent mer som normalt, og hjemmekontor og Teams ble benyttet for å minimere smitterisikoen.

Det femte temaet er «Ansattes medvirkning i pandemien». Her redegjøres det blant annet for en styrking av dialogen mellom kommunen og de ansattes organisasjoner, og at samarbeidet «fungerte i det store og hele tilfredsstillende og godt» (s. 12), og at det etter hvert i pandemien ble vurdert som hensiktsmes-

sig å involvere arbeidstakerorganisasjonene mer direkte i pandemiarbeidet. «I det siste året av pandemien var Fagforbundet, Utdanningsforbundet og Sykepleierforbundet tidvis deltakende i kriseledelsens møter» (s. 13).

Sjette del omhandler «Næringslivet og det øvrige samfunnet under pandemien». Her redegjøres for kommunens arbeid med å kompensere for de økonomiske utfordringene pandemien medførte, både knyttet til lavere aktivitet i økonomien og til restriksjonene som ble lagt på utenlandsk arbeidskraft. I forbindelse med regjeringens krisetiltak og kompensasjonspakker for bedrifter med ekstraordinære kostnader og inntektstap ble det blant annet bevilget 4,8 millioner kroner i statlig koronakompensasjon til bedrifter i kommunen, i tillegg til 747 760 kr fra kommunen (s. 13). Det beskrives også tiltak for å understøtte foreningslivet, spesielt for barn og unge.

Syvende del omhandler «Koronautgifter og statlige kompensasjoner for økte kostnader og tapte inntekter» (s. 14). Her beskrives statens kompensasjon til kommunen, knyttet til politisk og administrativt nivå, ansatte og andre kommunale utgifter. Her heter det blant annet: «At staten så tidlig garanterte for det inntekt- og ressursgrunnlaget som nevnt, mener kriseledelsen og kriseorganisasjonen er svært viktig for at pandemien ble håndtert effektivt og godt i Norge» (Ibid.) Rapporten går så gjennom de ulike virksomhetsområdene i kommunen, og beskriver de ulike forhold som førte til økte eller reduserte utgifter og tapte inntekter.

Avslutningsvis oppsummeres kommunens erfaringer som følger: «Rakkestad kommune kom i det store og hele godt ut av pandemien», og at kommunen raskt etter 12. februar 2022 fungerte som normalt.

4.2.1.2 Overordnet beredskapsplan for Rakkestad kommune

Beredskapsplanen danner grunnlaget for mye av arbeidet med å håndtere pandemien. Planen er inndelt i syv kapitler.

Kapittel 1 Oppdrag gjengir de ulike lovhjemlene for beredskapsarbeidet i Forskrift om kommunal beredskapsplikt.

Kapittel 2 Krisehåndtering beskriver sammensettingen av kriseledelsen, inkludert varamedlemmer. Den beskriver kriseleders ansvar og fullmakter, ansvaret og arbeidsoppgaver knyttet til rollen som beredskapsleder, det vil si ansvaret for å samordne arbeidet med beredskap og samfunnssikkerhet, samt å sikre at dette er i samsvar med gjeldende lover og regler og koordinere øvelser. Kapitlet beskriver også det psykososiale kriseteamet og dets medlemmer, samarbeidspartnere og plasserer aktiveringsmyndigheten for teamet hos ordfører, rådmann, legevakt og politi.

Kapittel 3 Beredskapsarbeidet i Rakkestad kommune. Her etableres det at beredskaps- og krisearbeidet starter med å få oversikt ved hjelp av ROS-vurderinger. Neste trinn er forebygging ved hjelp av tiltak for å redusere sannsynligheten for at uønskede hendelser skal inntreffe. Tredje trinn er beredskap, i form av planer, øvelser og rutiner for å håndtere uønskede hendelser. Fjerde trinn er krisehåndteringen, som blant annet består av skadehåndtering, mediehandtering, informasjon og støtte til de berørte og normalisering.

Kapitlet inneholder et organisasjonskart for kommunen og etablerer hva som er kommunens styrende dokumenter i beredskapsarbeidet, herunder overordnet ROS-analyse, overordnet beredskapsplan, eva-

kueringsplan, seksjonsvise ROS-analyser og beredskapsplaner, beredskapsplaner for enhetene, fagplaner, rutiner, tiltakskort og varslingslister. Videre presiseres forventningene til planverket på seksjons- og enhetsnivå. Her heter det at:

- Seksjoner og enheter skal så langt det er mulig opprettholde normal drift ved sin virksomhet, også i en krisesituasjon
- Alle ledere plikter å kjenne kommunens overordnede planverk
- Alle seksjoner skal gjennomføre ROS analyse og utarbeide tiltaksplaner for kritiske hendelser ved egen virksomhet. (Overordnet beredskapsplan s. 9).

Kapittel 4 Gjennomføring innledes som beskrevet ovenfor med de fire prinsippene for arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap. Videre beskrives kravene til innhold i beredskapsplanen:

- Plan for kommunens kriseledelse og krisestab med klart ansvar, roller og fullmakter, herunder hvem som har fullmakt til å bestemme at kriseledelsen skal samles.
- Oppdatert varslingsplan med ressursoversikt
- Evakueringsplaner og plan for befolkningsvarsling
- En plan for krisekommunikasjon med befolkningen, media og egne ansatte.

Videre beskrives rutinene for iverksettelse av kriseledelse / krisestab, retningslinjene for å etablere kriseledelse og en skjematisk kategorisering av hendelsesnivåer, ut fra skadeomfang. På nivå 3, Alvorlig hendelse, skal det etableres beredskapsledelse, hvor «enhver uønsket hendelse håndteres innenfor linjen av ansvarlig linjeeinheit» (s. 11). Ved krise eller katastrofe skal dette håndteres av kriseledelsen.

Det påpekes videre at alle ansatte i kommunen har ansvar for å varsle sin leder dersom det oppstår en uønsket hendelse. Videre gis definisjoner av henholdsvis rutiner og tiltakskort. Rutiner gir generelle føringer for krisearbeidet, mens tiltakskort gir spesifikke føringer for konkrete kriser (s. 11). Videre gir planen en avklaring av rollene og deltakerne i henholdsvis beredskapsråd, beredskapsutvalg og beredskapsarbeidsgruppe. Avslutningsvis gir den en avklaring av hvordan øvelser/opplæring, evaluering, revidering og dokumentasjon skal foregå.

I Kapittel 5 Informasjonsplan beskrives fordelingen av informasjonsansvaret overfor offentligheten mellom Østfold politidistrikt og Rakkestad kommune i en krisesituasjon. Politiet kan avgjøre om det er informasjon som ikke skal offentliggjøres, mens kommunen har som en av sine overordnede oppgaver å informere publikum, og det påpekes at det er viktig med god kommunikasjon mellom disse. Videre beskrives ulike temaer knyttet til kommunens informasjonsarbeid ved alvorlige hendelser og Servicekontorets oppgave som Informasjons- og publikumstjeneste, presisert i en liste på tolv punkter / oppgaver.

Kapittel 6 Økonomi omhandler løsninger for å frigjøre økonomiske ressurser til å håndtere kriser. Blant annet heter det at ved uønskede hendelser generelt skal krisestab opprette et eget prosjektnummer for hendelsen «hvor alle kommunens utgifter skal føres» (s. 14). De tre underpunktene som omtales er økonomi ved uønskede hendelser, økonomi ved akutt forurensning og økonomi for beredskapsarbeidet og øvelser (som det presiseres at skal føres på seksjonene og virksomhetenes ordinære budsjett).

Kapittel 7 Oversikt over vedlegg er en liste over 11 rutiner, 11 tiltakskort og fagplaner «i TMLs internkontrollsystem» (s. 15). Dette er beredskapsplaner for vannforsyning, avløp, avfall, vei og grønt, samt Plan for psykososialt kriseteam og smittevernplan (kap. 10 Pandemi). Det vises også til Varslingsplan med ressursoversikt, oppdatert 09.07.18.

Beredskapsplanen avsluttes med en sjekklister og protokoll for ledelsens årlige gjennomgang av overordnet beredskapsplan og beredskapsarbeidet. Den består av fem hovedpunkter:

1. Lover, forskrifter, målsetting, revisjon: Et sjekkpunkt for eventuelle endringer i lover og forskrifter, sjekk av om beredskapsplan er revidert og om revidert plan er fordelt i henhold til Forde-
lingsliste beredskapsplan.
2. Evaluering av hendelser og øvelser.
3. Oppdateringer, i form av eventuelle oppdaterte varslingslister med ressursoversikt, sjekk av seksjonenes og virksomhetenes ROS-analyser og beredskapsplaner er oppdatert i henhold til overordnet beredskapsplan.
4. Program for neste års beredskapsarbeid.
5. Rapport – «Kort rapport fra ledelsens årlige gjennomgang med status og konklusjoner for året med frister og ansvarlige for vedtatte tiltak» (s. 16).

4.2.2 Nødvendige ressurser i arbeidet med pandemien

I tråd med overordnet beredskapsplan var det kriseledelsen som fikk hovedansvaret for å organisere arbeidet med å håndtere pandemien, og å sørge for at det var nødvendige ressurser i kommunen til å utføre dette arbeidet. Vi vil derfor her undersøke etableringen av kriseledelsen, hva kriseledelsen selv oppfattet som strategisk viktige beslutninger, ressurstilgangen i form av bemanning, kompetanse og godkjent utstyr, samt økonomisk inndekning. Avslutningsvis vil vi se nærmere på hvilke mer generelle erfaringer de vi har intervjuet gjorde seg med kriseledelsens arbeid.

4.2.2.1 Kriseledelsen og organiseringen av pandemihåndteringen

4.2.2.1.1 Etableringen av kriseledelse

15. mars 2020 ble det besluttet å sette kommunal kriseledelse. Referatene fra møtene viser at det første møtet ble avholdt 17.03.2020 og det siste møtet ble avholdt 17.02.2022, nesten to år senere. I hovedsak var det følgende som satt som faste medlemmer i kriseledelsen: Ordfører, rådmann, informasjons- og IKT sjef, assisterende rådmann, teknisk sjef, brannsjef, stabsleder og kommuneoverlege.

Ordfører forteller i intervju med revisjonen at det er nedfelt i beredskapsplanen at ordfører skal være leder i kriseledelsen og at rådmann er nestleder. Ordfører ledet møtene og delegerte ansvaret, og dette ble gjort i tett samarbeid med rådmannen, som også ledet møtene når ordfører ikke var tilstede. Assisterende rådmann forteller at sammensetningen av kriseledelsen ble gjort i tråd med retningslinjene som er beskrevet i kommunens beredskapsplan. Han legger også til at i krisearbeidet innførte han en tilnærming som han hadde tatt med seg fra forsvaret, som innebar at man organiserte arbeidet rundt fire tydelige funksjoner som var viktige å fylle: informasjon, personell, drift, og organisering. For å sikre hensynet til driftsmessige forhold ble derfor også kommunaldirektør for Teknikk ble hentet inn som fast medlem i kriseledelsen for å ha hovedansvaret for forsyningssspørsmål. Han forteller at det generelt var en dynamisk sammensetning av kriseledelsen, i og med at det ble hentet inn deltakere på møtene etter behov.

Kommuneoverlegen forteller at hun var med i kriseledelsen som kommuneoverlege og smittevernansvarlig. Ifølge assisterende rådmann hadde hun ansvaret for å holde oversikt over smittesituasjonen. Ordføreren forteller at kommuneoverlegen hadde ansvaret for å avklare helsefaglige spørsmål og smittevern-faglige spørsmål, og det var et behov for at hennes vurderinger hadde en forankring i kriseledelsen.

Informasjons- og IKT-sjef forteller at han hadde hovedansvaret for kommunikasjon, og at han hadde ansvaret for all ekstern kommunikasjon gjennom kommunens egne kanaler. Han forteller at han de siste

20 årene har hatt en stilling hvor beredskapsplanen har tilskrevet ham en rolle i en eventuell kriseledelse.

Ordføreren forklarer at de raskt så at det var kompetanse som fantes andre steder i organisasjonen som manglet i kriseledelsen, og at de tok inn de som var relevante, blant annet de ni seksjonslederne og de tillitsvalgte. Vernetjenesten var også med, og det ble også tatt inn eksterne for å avklare dagsaktuelle saker. Hun opplever at de som ikke var faste medlemmer av kriseledelsen også ble holdt orientert om hva de skulle gjøres på en god måte. Alle ledere visste når det var møter i kriseledelsen og spilte inn saker eller spørsmål i forkant når det var aktuelt. Ordfører forteller at hun opplevde at seksjonsledere jobbet godt med å involvere sine ansatte.

På spørsmål om man oppfattet at det var en tydelig oppgavefordeling i kriseledelsen forteller alle vi har intervjuet, også de som ikke var faste medlemmer, at de har oppfattet rollene som klart definerte. Ordføreren forteller at detaljeringsgraden i sakslistene til møtene endret seg underveis, og at møtene hadde faste sakspunkter som styrte i hvilken rekkefølge den enkelte hadde taletid. Hun understreker at det var viktig for strukturen i møtene at kriseledelsen hadde en felles overordnet strategi. Det var viktig at seksjonslederne fikk tydelige svar fra kriseledelsen og at kriseledelsen fikk innspill fra seksjonslederne. Hun opplevde at de sammen kom frem til gode løsninger. Seksjonslederne fikk støtte, og samarbeidet mellom dem og kommuneoverlegen var godt.

Assisterende rådmann understreker viktigheten av den tydelige rollefordelingen for gjennomføringen av møtene. Det at alle visste hva de skulle forberede seg på før møtene gjorde at man kunne snakke veldig effektivt om de temaene som var på agendaen.

4.2.2.1.2 Strategiske beslutninger

På spørsmål til de som satt i kriseledelsen om hvilke strategiske beslutninger som var viktige for kriseledelsens arbeid er det litt ulike oppfatninger blant de vi har intervjuet.

Ordføreren understreker at det var viktig at man i starten var veldig fleksible og hadde faste møter. Hun understreker også hvor viktig det var at kriseledelsen raskt laget seg en plan, organiserte seg slik at kommunen fikk raske prøvesvar, og at de beskyttet fastlegene ved å opprette et eget koronalegekantor.

Assisterende rådmann forteller at de var veldig tidlig ute med kriseledelse, blant annet fordi kommunen hadde en rekke ansatte som var på ferie i Østerrike da det store smitteutbruddet der kom i februar 2020. På det tidspunktet måtte de gjøre noe, så det ble innkalt til ledersamling slik at de allerede var godt i gang med å planlegge mot pandemien allerede uken før nedstengningen 12. mars. Han legger til at det strategiske valget med faste møter to ganger i uka var viktig, og at man også involverte tillitsvalgte. For ham var det en viktig indikasjon på at kommunikasjonsarbeidet fungerte godt at det ikke ble gitt ut en eneste kontramelding i løpet av to år fra kriseledelsen under den tid det var pandemi. Når det kom henvendelser ble det ikke gitt omtrentlige svar, men man ble henvist til den instansen som hadde kunnskapen til å svare korrekt. Mye av dette var delegert til informasjonssjef. Assisterende rådmann forklarer at det var viktig å ikke svare på ting man ikke var 100% sikker på og at kriseledelsen var flinke til dette, noe som var en grunn til at det aldri kom kontrabeskjeder.

Kommuneoverlegen forteller at de viktigste strategiske valgene var at man etablerte en kombinasjon mellom faste møter og ad hoc møter, slik at kriseledelsen kunne ta de problemer og situasjoner som dukket opp veldig raskt. Hun oppfatter dette som en fordel man kan ha når man er en liten kommune

med korte beslutningsveier og god kommunikasjon. Når de så på regjeringens pressekonferanser hvilke forskriftsendringer som ville komme kunne de derfor starte iverksettingen veldig fort.

Informasjons- og IKT-sjef forteller at hovedfokuset for kriseledelsen var å sikre liv og helse, og å sikre den delen av driften som var helt kritisk, som for eksempel helse og VA-området. I tillegg prioriterte kriseledelsen elever som har det bedre på skolen enn hjemme. Det var ifølge ham også et godt grep at pasienter med øvre luftveissymptomer ble overført til et eget legekontor for å forhindre at fastlegekontorene ble nedstengt. Han legger også til at kommunen var veldig tidlig ute med å skaffe smittevernuttstyr, før det nedstengningen 12. mars, slik at det var et lite lager som var klart når behovet meldte seg.

Førstekonsulent HR og lønn forteller at ulike omstendigheter gjorde at kommunen var raskt ute med å opprette koronatelefon allerede 12. mars, hvor det allerede dagen etter var stor pågang.

4.2.2.1.3 Erfaringer fra kriseledelsen

Blant de vi har intervjuet er det bred enighet om at kriseledelsen fungerte bra. Blant de styrkene som fremheves er at de hadde tydelige roller og en fastlagt strategi. Ordførerens overordnede vurdering er at kriseledelsen fungerte godt. Det var viktig at det var anledning for seksjonsledere og andre å melde inn saker til kriseledelsen. Kriseledelsen arbeidet rolig og fattet, arbeidet konstruktivt og var restriktive med å iverksette nye tiltak før de var sikre på at det var riktig. Hennes oppfatning var også at kriseledelsen hadde klare beslutningslinjer.

Assisterende rådmann forteller at han opplever at en av styrkene med kriseledelsen var at alle medlemmene hadde 100 %-stillinger. Unntaket var at kommunen hadde en kommuneoverlege som fungerte i en 30 %-stilling. Han presiserer at dette ikke var problematisk, men at om det skulle settes kriseledelse igjen ved en senere anledning hadde han ønsket seg en kommune/fastlege i 100 % stilling som hadde vært fullt tilgjengelig.

Assisterende rådmann fremhever som noe av det mest positive at det ikke ble gitt noen kontrameldinger i løpet av pandemien.

Fra kommuneoverlegens / folkehelserådgivers perspektiv fungerte det også godt at seksjonsledere var med i kriseledelsen slik at de kunne diskutere hvordan de skulle gjennomføre tiltak på best mulig måte. Hun forteller at hun hadde hyppig kontakt med ansvarlig person for kommunens hjemmeside (kommunikasjonssjefen) slik at befolkningen var oppdatert til enhver tid. Han hadde god lokalkunnskap og kjente bygda godt. Hun forteller at hun også hadde nesten daglig kontakt med rådmannen på telefon det første året.

Førstekonsulent HR og lønn er også enig i at kommunen var veldig tidlig ute, og at det hersket et ønske i organisasjonen om å løse oppgavene på best mulig måte og følge retningslinjene fra staten.

Det var også konkrete ting med selve kriseledelsen som var positive. Det var hyppige møter, ofte på kveldstid ved store hendelser, hvor møtene ble satt opp i løpet av et par timer. Og det tok ikke lang tid for å innføre endringer dersom det var behov for det.

Kommunalsjefen for Oppvekst og kultur fremhever at han opplevde at kriseledelsen var opptatt av de utfordringene barn og unge hadde under pandemien. Selv om han ikke satt i kriseledelsen, følte han at han opplevde å bli hørt av kriseledelsen, som lyttet til hans innspill fra kommunalområdet hans. Informasjonen og kommunikasjonen til ansatte og innbyggerne var etter hans vurdering meget god. Han forteller at han aldri opplevde en stresset kriseledelse, men en kriseledelse som var reflektert og villig til

å lytte til alle innspill, selv om det til tider var mye følelser, spesielt knyttet til nedstengingen. Men han oppfatter det som at kriseledelsen håndterte kommunikasjonen med innbyggerne utmerket og at de fulgte de retningslinjer som var satt av sentrale myndigheter. Det var enkelte elever som ble smittet derfor måtte i karantene. Da fikk skolene svært god veiledning av smittevernlegen om hvordan dette kunne gjennomføres.

Det fremkommer også fra intervjuene at det var ulike forhold som ble oppfattet som mer problematiske.

Ordføreren forteller at det var ganske krevende å holde tritt med jussen som lå i alle endringene i retningslinjer. Kommunen hadde ikke en egen jurist som kunne sette seg inn i dette, og når det var stadige endringer ble det krevende å holde seg orientert. Informasjonssjef med støtte fra ansvarlig person på koronatelefonen, saumfarte regelverket nesten daglig, for eksempel med hensyn til regelverket for utenlandske arbeidere.

Assisterende rådmann påpeker at selv om det var fordeler med å være en relativt liten kommune var det også begrensninger knyttet til at man ikke alltid kunne omdisponere ansatte.

Kommuneoverlegen forteller at i den grad det var noe problematisk med kriseledelsens arbeid, så var det eventuelt knyttet til at man involverte de tillitsvalgte i kriseledelsens møter. Hun påpeker at dette var en krisesituasjon, men at hun samtidig har forståelse for at de ansattes medvirkning er viktig og riktig. De tillitsvalgte hadde et annet oppdrag enn hva kriseledelsen hadde, i og med at deres interesse er å ta vare på sine medlemmer. Hun forteller at det fungerte allikevel fordi de tillitsvalgte ikke var direkte med på beslutningene, men kunne legge frem sine synspunkter for kriseledelsen.

Informasjons- og IKT-sjef forteller at han opplevde noen ganger at kriseledelsen var litt for detaljorientert, nesten ned på individnivå. Det var ikke noe problematisk for driften i smittesporingsteamet, men kanskje kriseledelsen brukte litt for mye krefter på det.

Førstekonsulent HR og lønn forteller at det er mange utenlandske pendlere i Rakkestad, noe som var en utfordring. Kommunen hadde leiligheter hvor disse kunne være i karantene når det var nødvendig. Hun legger til at de svenske arbeiderne oppfattet kommunen som veldig rigid i og med de strenge testings- og karantenereglene, men at dette var ikke noe som bare gjaldt for Rakkestad kommune.

4.2.2.2 Ressurser

4.2.2.2.1 Godkjent utstyr

Revisjonen har undersøkt i hvilken grad kommunen hadde ressurser til å håndtere pandemien i form av kompetanse, bemanning og godkjent utstyr, og hvordan dette forandret seg underveis. Det fremkommer fra våre intervjuer at med hensyn til godkjent utstyr opplevde kommunen aldri betydelige mangler, blant annet fordi det var utstyr som ble gjort tilgjengelig av kommunen fra leverandørene til bøndene i kommunen. Et unntak er at kommunalsjef for Helse og mestring forteller at det ved sykehjemmet var liten tilgang på munnbind da pandemien kom. Men han legger til at de aldri kom i en situasjon hvor de ansatte ikke hadde det utstyret de trengte.

Assisterende rådmann forteller at det var mange utfordringer under pandemien, men at kommunen hadde mye utstyr. Kommunen fikk også kjøpt inn masker med lufttilførsel med fullverdig PP3 filter fra leverandørene til bøndene i kommunen og heldekkende masker med lufttilførsel anskaffet via leverandør av utstyr til brannvesen og feiervesen. Han viser også til at Rakkestad kommune under pandemien var på 3. plass i Norge når det gjelder vaksinasjonshastighet.

Fra kriseledelsens protokoller kan vi se at det våren 2020 er noe bekymring knyttet til om kommunen har nok godkjent utstyr dersom det skulle skje endringer i regelverket. Den 30. april informerer kommunalsjef for Helse og mestring følgende: «Smittevernustyr. Har en del, men mye av det utstyret vi har er ikke godkjent. Dersom tiltak om å ta i bruk munnbind forebyggende iverksettes må det fremskaffes mer utstyr. Jobbes videre mot iverksettelse». I løpet av sommeren 2020 etablerer staten bedre forsyningslinjer for smittevernustyr, og i møtet kriseledelsen hadde 3. september 2020 konstaterer kommunalsjefen at: «Det er etablert lager for smittevernustyr i Banken. Mottar svært mye utstyr fra Helse Sør Øst kostnadsfritt. Trenger mer lagerplass. Avklares nærmere.»

4.2.2.2.2 Kompetanse og bemanning

Ordføreren forteller at det var assisterende rådmann som i stor grad håndterte rollene til de ansatte i kommunen. Han kunne omdisponere ansatte på kort varsel, for eksempel ved større smitteutbrudd. Assisterende rådmann forklarer at det i tillegg til den lokale avtalen med de tillitsvalgte i kommunen kom det endringer i overtidsbestemmelsene i avtalen mellom Kommunesektorens Organisasjon (KS) og arbeidstakerorganisasjonene. Den såkalte KS-avtalen fastsatte blant annet sentrale føringer for overtidsarbeid⁴. Det ble også tidlig gjort endringer direkte i kriseledelsen slik at kommunalsjef for Areal og infrastruktur ble hentet inn som fast medlem.

Den 18. desember 2020 ble det avholdt et partssammensatt møte mellom kommunen, ved assisterende rådmann/personalsjef og hovedtillitsvalgte for fire av forbundene⁵ som representerer de ansatte i kommunen. Her ble det utformet en «Lokal avtale om rammer for overtid og daglig arbeidstid». Formålet med avtalen var å kunne ta i bruk utvidet arbeidstid ved eventuelle smitteutbrudd i kommunen «med påfølgende behov for å opprettholde drift ved seksjoner/staber med bakgrunn i større andel ansatte i karantene eller isolasjon».

Pandemirådet, som var etablert av sykehuset Østfold hadde utviklet en prosedyre som ble tatt i bruk i vaksinasjonsarbeidet i Rakkestad. Rekrutteringen av en erfaren, pensjonert lege bidro også til å øke effektiviteten i dette arbeidet. Kapasiteten var derfor god nok til at Rakkestad kommune også vaksinerte store deler av befolkningen i Marker kommune. Pensjonerte sykepleiere ble også rekruttert til dette arbeidet.

Kommuneoverlegen forteller at personalsjefen/assisterende kommunedirektør omdisponerte personal raskt og hensiktsmessig. Hun forteller at når de plutselig måtte opprette et nytt testsenter, et øvre luftveisinferasjonskontor og en koronatelefon så ble dette iverksatt på en rask og smidig måte etter felles vurderinger.

Førstekonsulent HR og lønn forteller at TISK-gruppen først og fremst rekrutterte helsepersonell som smittesporere, men at det også andre var andre som ble rekruttert, som pensjonister og tidligere politifolk. En erfaring hun har gjort seg er at hvis noe liknende skulle skje igjen, vil det være viktig i starten å tenke litt annerledes for å ikke få stor slitasje på noen få nøkkelpersoner. Hun legger til at det var en utfordring at man ikke kunne vite at situasjonen ville vare så lenge som den gjorde.

⁴ KS inngikk 20. desember 2021 en sentral avtale med arbeidstakerorganisasjonene som minst fordobler betalingen for overtidsarbeid og i mange tilfeller også merarbeid under koronapandemien. (www.ks.no/fagomrader/lonn-og-tariff/hovedtariffavtalen/narmere-om-avtale-om-utvidet-kompensasjon-i-forbindelse-med-koronapandemien)

⁵ Fagforbundet, Utdanningsforbundet, Norsk Sykepleierforbund og FO.

Med hensyn til de nye utfordringene til riktig bemanning som pandemien stilte kommunen overfor er det enighet blant de vi har intervjuet om at kommunen klarte seg godt i omstillingen. Førstekonsulent HR og lønn forteller at bemanningen kom raskt på plass, og at kommunen klarte å omdisponere frie ressurser. Hun legger også til at kommunen hadde tilstrekkelig helsefaglig kompetanse. Kommuneoverlegen forteller at Rakkestad kommune var blant de første i landet som etablerte koronatelefon, og at bemanningen tilknyttet denne var god. Hun forteller at da de begynte med testing startet dette først på Helsestasjonen og ble senere utført i regi av Bo- og aktivitetstjenesten.

4.2.2.3 Inndekking av kostnadene for arbeidet med å håndtere pandemien

Assisterende rådmann forteller at det var en utfordring å sørge for at kommunen fikk dekket inn kostnadene som pandemiarbeidet medførte, men at kommunen opprettet et eget prosjektnummer så fort situasjonen oppstod. Han legger til at det var en stor jobb å opprette egne lønnsarter, og at det var viktig å ha kontroll på økonomien, fordi pandemien kostet mye penger

Folkehelserådgiver forteller at TISK-arbeidet ble tilegnet et eget prosjektnummer i kommunens økonomisystem fra dag 1, og at kommunen så søkte refusjon i etterkant.

4.2.3 Oppfølging av endringer i lovverket og nasjonale retningslinjer

Vi vil her undersøke hvilke erfaringer de vi har intervjuet gjorde seg med hensyn til arbeidet med TISK, samt vaksinasjonsplanen som ble utarbeidet da vaksinene var på vei i slutten av 2020. Det er her vi finner hovedtyngden av endringer i lovverket og nasjonale retningslinjer, og dette arbeidet innebar både etableringen av nye tjenester og tilpasninger av eksisterende tjenester til nye oppgaver og retningslinjer.

4.2.3.1 TISK. Testing, isolasjon, smittesporing og karantene

4.2.3.1.1 Organiseringen av arbeidet

Førstekonsulent for HR og lønn hadde det operative ansvaret for TISK-arbeidet. Hun forteller at det var flere smittesporere med litt ulike roller, og at en av disse først og fremst jobbet med informasjon ut mot befolkningen. Som smittesporingsansvarlig hadde hun et selvstendig ansvar for å innhente nødvendig informasjon før vaktene ble satt opp. I begynnelsen var det smittesporingsvakter kun på dagtid, siden kommunen ikke hadde noe utbrudd. Senere ble smittesporing gjort fra klokken ni om morgenen til ti om kvelden. Da var det en hovedvakt og en bakvakt. Ved store smitteutbrudd ble det mobilisert flere til denne oppgaven.

Folkehelserådgiver forteller at TISK-arbeidet var organisert med koronatelefon, testing, smittesporing, en øvre luftveisinfeksjonsavdeling og vaksinasjon.

Førstekonsulent for HR og lønn forteller at hennes fullmakt og ansvar var knyttet til smittesporingen. Det lå i retningslinjene at noe kunne hun bestemme selv, men at det i stor grad var opp til smittevernlege/kommuneoverlege å ta avgjørelser. Hun forteller at hun jobbet tett med assisterende kommunedirektør for å få smittesporingen i gang, med testing, koronatelefon og så videre.

4.2.3.1.2 Koronavaksinasjonsplan for Rakkestad kommune

«Vaksinasjonsplan – Covid 19» er utarbeidet av smittevernansvarlig kommuneoverlege og forankret kriseledelsen 18.12.2020. Den innleder blant annet med å vise til kommunens erfaringer med massevaksinasjon mot sesonginfluensa og etableringen av Smittekontor i mars 2020 hvor Covid-19 testingen ble gjort. I innledningen beskrives også viktige samarbeidsrelasjoner som allerede var på plass da vaksinasjonsplanene ble utarbeidet: med erfarne vaksinatører, med fastlegene som har bemannet Smittekontoret, med Servicetorget, IT-ansvarlig sykepleier, Covid-19 telefon, smittesporingsteamet, frivillige som har bidratt under massevaksinering og øvrige etater i kommunen som har hjulpet til med tekniske og bygningsmessige forhold omkring massevaksinering.

Planen beskriver så kommunens oppgaver og tiltak i den pandemiske fasen, før vaksine har kommet. Det dreier seg om kommunale tiltak for å utføre følgende oppgaver:

- Forberedelse av lokaler og disponering av helsepersonell
- Prioritering, med utgangspunkt i prioriterte grupper
- Oppstart og koordinering
- Informasjonsflyt
- Samhandling
- Bestilling / lagring av utstyr
- Distribusjon
- Varsling
- Klargjøring
- Innkalling
- Registrering
- Informasjon og informasjonsmateriell
- Opplæring

Deretter beskriver planen kommunens oppgaver og tiltak i den pandemiske fasen hvor vaksineringen har startet:

- Legge til rette for vaksinasjon
- Innkalle til vaksinasjon
- Klargjøre lokaler for vaksinasjon
- Forberede hjelpepersonell
- Gjennomføre vaksinasjonen
- Overvåke mistenkte bivirkninger etter vaksinasjon
- Evaluering

Avslutningsvis beskriver planen oppgaver knyttet til evaluering av vaksineringen og revisjon og forbedring av planverket i en «Overgangsfase» (s. 10). Ansvaret for dette arbeidet er lagt til kommuneoverlegen.

4.2.3.1.3 Oppfølgingen av endringene i lovverket og i nasjonale retningslinjer

Assisterende rådmann forteller at kriseledelsen var svært opptatt av å følge opp endringer i lovverk og nasjonale retningslinjer. Han forteller at endringene i lovverk og retningslinjer skjedde i perioder så raskt at ved en anledning måtte Koronatelefonen ringe til samme person tre ganger på en dag fordi de nasjonale retningslinjene ble endret flere ganger i løpet av en dag.

Kommuneoverlegen forteller at det kommunen fulgte godt opp endringene i retningslinjer, men påpeker også at det var mange endringer å forholde seg til. Situasjonen ble etter hvert håndtert bedre og bedre

når servicekontoret og de andre som var ansvarlige for kommunikasjonen ble mer og mer kompetente og mer involverte. Hun forteller at hun også hadde veldig god hjelp til å følge med på alle endringene fra servicekontoret og de som arbeidet med kommunikasjon med befolkningen. De tok seg etter hvert av mange av spørsmålene som stadig kom fra befolkningen om retningslinjene for begravelser, konfirmasjon, barnedåp også videre. Dette var også noe som avlastet henne.

Førstekonsulent HR og lønn forteller at de viktigste kildene kommunen hadde for ny informasjon var Lovdata, FHI og helsedirektoratet.

Kommunalsjef for Helse og mestring forteller at seksjonen fulgte opp de endringene som påvirket seksjonen. Det var kontinuerlige tilpasninger. Med hensyn til vaksinasjonen av beboerne på sykehjemmet ble etter hans vurdering de nasjonale føringene fulgt til punkt og prikke.

4.2.3.1.4 Konflikter mellom nasjonale føringer og lokale hensyn

Ordføreren forteller at det var problematisk å legge til rette for alle bedrifter, men at kritisk infrastruktur ble prioritert. Det var også flere av de små butikkene som måtte holdes stengt over lang tid, og hun forteller at hun jobbet mye opp mot Statsforvalteren for å prøve å finne en måte for dem å holde åpne.

Assisterende rådmann forteller om et eksempel der retningslinjene for omsetning av blomster og trelast og verktøy ble tolket annerledes i Rakkestad enn i en nabokommune, og at dette avstedkom en del frustrasjon. Kommunen hadde mange møter med Statsforvalteren og der var det mange drøftinger for å avklare flest mulig av denne typen eventualiteter.

Informasjons- og IKT-sjef forteller at det var ikke så ofte at det oppstod konflikter mellom lokale hensyn og de nasjonale føringene. Men han påpeker at når Rakkestad ble plassert i en annen smittetrykk-kategori enn nabokommunene, så var det krevende. En lokal effekt var ifølge ham at det i forskriften var noen unntaksbestemmelser som omfattet et kooperativ for bønder i Degernes, slik at mye av deres drift var unntatt fra mange restriksjoner. Blant annet kunne de selge byggematerialer, samtidig som for eksempel Montér ikke var omfattet av unntaksbestemmelsene, og derfor ikke kunne holde åpent for innbyggerne, kun bedrifter. Kommunen stilte seg bak alle vedtakene selv om enkelte i kriseledelsen ikke var enige i dem, fordi det var viktig for å opprettholde befolkningens lojalitet til regelverket.

4.2.4 Statens fire prinsipper for beredskapsarbeid

Vi vil her se nærmere på hvordan og i hvilken grad arbeidet med pandemihåndteringen ble utført i tråd med fire prinsipper for beredskapsarbeid som er anbefalt av staten å følge i en krisesituasjon som for eksempel en pandemi.

4.2.4.1 Har kommunen fulgt opp statens fire prinsipper for beredskapsarbeid i beredskapsplan og kriseledelse

I St.mld. nr. 17 (2001-2001) Samfunnssikkerhet – veien til et mindre sårbart samfunn ble det introdusert tre prinsipper for beredskapsarbeid: Ansvarsprinsippet, likhetsprinsippet og nærhetsprinsippet. Et fjerde prinsipp, samvirkeprinsippet, ble introdusert i Meld. St. 29 (2011–2012) Samfunnssikkerhet.

I Rakkestad kommunes «Overordnet beredskapsplan» defineres de fire prinsippene i kapittel 4 om Gjennomføring. Disse definisjonene lyder:

Ansvarsprinsippet: «Den organisasjonen som har ansvaret for et fagområde i en normalsituasjon har også ansvaret for nødvendige beredskapsforberedelser og for den utøvende tjeneste ved kriser og katastrofer. Dette ansvaret omfatter også å planlegge hvordan funksjoner innenfor eget ansvarsområde skal kunne opprettholdes og videreføres dersom det inntreffer en ekstraordinær hendelse.»⁶

Likhetsprinsippet: «Den organisasjonen man opererer med under kriser skal være mest mulig lik den organisasjonen har til daglig. Likhetsprinsippet er en utdyping av ansvarsprinsippet, nemlig en understreking av at ansvarsforholdene internt i enheter/organisasjoner og mellom enheter/organisasjoner ikke skal endres i forbindelse med krisehåndtering.» (Ibid)

Nærhetsprinsippet: «Innebærer at kriser organisatorisk skal håndteres på et lavest mulig nivå. Den som har størst nærhet til krisen, vil vanligvis være den som har best forutsetninger for å forstå situasjonen og dermed er best egnet til å håndtere den.

Nærhetsprinsippet må også ses i sammenheng med ansvarsprinsippet. En krise innenfor en kommunes, seksjons, etats eller virksomhets ansvarsområde er det i utgangspunktet kommunens, seksjonens, etatens eller virksomhetens ansvar å håndtere» (Ibid).

Samvirkeprinsippet: «Stiller krav til at myndighet, virksomhet eller etat har et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og enheter i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering.» (Ibid).

4.2.4.1.1 Oppfølging av ansvarsprinsippet

Assisterende rådmann forteller at organiseringen før 2022 var en flat organisasjon, og at jo flatere strukturen er jo kortere vei var det mellom beslutningstaker og utfører. Når for eksempel skolesjefen var med i møtene i kriseledelsen var linjen veldig kort når noe skulle gjøres. Kriseledelsen satt med ekspertkunnskapen og prøvde hele tiden å være veldig gode på å informere ut. Det var viktig å få gitt informasjon så snart det var ting som var avklart. Myndigheten var i så måte delegert, men det kan ha vært vanskelig å identifisere fra hvilken instans oppgaven var delegert.

Ordføreren forteller at kommuneoverlegen hadde ansvaret for å avklare helsefaglige spørsmål og smittevernfaglige spørsmål. Det var et behov for at hennes vurderinger hadde en forankring i kriseledelsen. Avgjørelser ble etter hvert i større grad tatt utenfor kriseledelsen, når det ble opparbeidet rutiner i tjenestene og alle hadde mer kunnskap om pandemiarbeidet. Da var behovet for å henvende seg til kriseledelsen mindre.

4.2.4.1.2 Oppfølging av likhetsprinsippet

Den største endringen fra den organisasjonen kommunen har til daglig antar vi var at det ble etablert en politisk struktur som var hjemlet i kommunelovens hasteparagraf. I e-post fra rådmann til ordfører 14. mars 2020 står det følgende:

«Jeg foreslår at følgende politiske organisasjon etableres på ubestemt tid – basert på avtale mellom ordfører, gruppeledere i politiske partier og lederne i velferdsutvalget og teknikkutvalget:

⁶ Overordnet beredskapsplan for Rakkestad kommune, s 9

- Møter i kommunestyret og andre politiske råd og utvalg – utenom formannskapet – avlyses på ubestemt tid.
- Formannskapet fattet i denne perioden alle vedtak på kommunens vegne – jf. kommunelovens § 11 – 8 (hasteparagrafen) og kommunens arbeidsdelings- og delegeringsreglement.
- Ordfører og gruppeledere i politiske partier avklarer i fellesskap løpende hvilke saker som formannskapet kan fatte vedtak i etter kommunelovens § 11 – 8 (hasteparagrafen) og kommunens arbeidsdelings- og delegeringsreglement.
- Når kommunen igjen er i en normal situasjon, legges alle saker som formannskapet har fattet vedtak i med hjemler som nevnt ovenfor fram som orienteringer for kommunestyret.
- Rådmannen setter i verk en utredning for å kunne avvikle helelektroniske møter i det tidsrommet det er snakk om.
- Politiske partier henstilles til å regulere og begrense sin virksomhet mest mulig i aktuell periode som bidrag til å forebygge og forhindre smitte av Corona viruset i samfunnet.
- Kontrollutvalget og Østre Viken kommunerevisjon IKS underrettes om den politiske organisasjon som Rakkestad kommune etablerer som følge av den situasjonen som hersker i Norge.

Med hilsen,
Alf Thode Skog,»

Dette forslaget ble vedtatt i kommunestyret 1. april 2020. Den 6. mai vedtok formannskapet å gjenoppta ordinær politisk organisering fra og med neste dag. Denne politiske «unntakstilstanden» varte altså bare i litt over en måned, men er en indikasjon på hvor uoversiktlig og alvorlig situasjonen var i begynnelsen av pandemien.

Det var også endringer i roller i de kommunale tjenestene. Assisterende rådmann forteller at det ble etablert et nytt senter for testing. Opprettelsen av TISK-gruppen medførte også en rekke endringer: Prøvene gjennom sommeren 2020 ble tatt på Helsestasjonen. Smittesporing var en omfattende oppgave, og det ble hentet personell fra tjenester i kommunen hvor det ikke var mulig å utnytte ansatte fullt ut. Det var også ansatte som var tilknyttet sykehjemmet som ble tatt i bruk i TISK-gruppen: sykepleiere samt en vernepleier og en fysioterapeut. Mot slutten av 2021 var anbefalingene endret slik at man kunne rekruttere studenter til TISK-gruppen. Det var også en sykepleier som fikk i oppgave å utarbeide alt av rutiner for vaksinerings, køhåndtering og flere andre ting som var knyttet til TISK-arbeidet. Kriseledelsen hadde fokus på hvor slitne personalet ble, og noen ble byttet ut. Han legger til at det mellom seksjonene ikke var et stort behov for å bytte ansatte.

Kommuneoverlegen forteller at det var en oppgavefordeling mellom kommuneoverlegene i kommunen før pandemien, slik at hun arbeidet med organiseringen av arbeidet mens kommuneoverlege 2 behandlet de nødvendige enkeltsakene. Dette var et positivt samarbeid uten problemer eller konflikter. Hun forteller også at hun i høy grad ble lyttet til som fagperson under pandemien og ble vist stor tillit til av kriseledelsen.

Kommunens organisasjonsstruktur ble ikke formelt endret, med unntak av perioden hvor kriseledelsen overtok kommunestyrets beslutningsmyndighet. Bortsett fra dette knyttet endringene seg til at de enkelte ansatte kunne bli omdisponert eller rekruttert til de nye funksjonene som ble opprettet i pandemi-håndteringsarbeidet. De beholdt sine stillinger, men fikk i en periode endrede arbeidsoppgaver.

Kommunalsjef for Oppvekst og kultur forteller at skolene hadde en tydelig organisering og at som daværende seksjonsleder så han ikke at det ble gjort noen endringer i organisasjonen, noe han ser på som en styrke.

4.2.4.1.3 Oppfølging av nærhetsprinsippet

Revisjonen har spurt ledere i kommunen om hvordan myndighet ble delegert i begynnelsen av pandemien og om ansvar ble håndtert på lavest mulig nivå, eller om oppgaver ble løftet opp fra førstelinjen, for eksempel for å forenkle effektueringen av tiltak. De opplysninger vi har som dreier seg om ansvarsprinsippet gjelder i stor grad også for nærhetsprinsippet. Spesielt at assisterende rådmann forteller om en flat kommuneorganisasjon hvor avstanden er relativt kort mellom beslutningstakere og utførere. Dette reflekteres også i kommuneoverlegens utsagn om at det fungerte godt at seksjonsledere var med i kriseledelsen slik at de kunne diskutere hvordan de skulle gjennomføre tiltak på best mulig måte.

Informasjons- og IKT-sjef beskriver det slik at kriseledelsen tok de overordnede prinsipielle avgjørelsene men at oppgavene ble utført på lavest mulig nivå. Kriseledelsen kunne ikke ta imot alle spørsmål og utfordringer, så mye ble utført på lavest mulig nivå.

Det er også et gjennomgangstema på mange områder i kommunens pandemihåndtering at de som utførte tjenestene gradvis tok mer uavhengige beslutninger etter hvert som kunnskapen om hvordan man skulle håndtere pandemien ble større. Dette kan vi se i kommunens egen Covid-19 rapportens beskrivelse av hvordan ansattes medvirkning i pandemien endret seg ved at arbeidstakerorganisasjonene etter en tid ble involvert til en viss grad i arbeidet. Det samme gjelder Servicekontorets gradvis økende kompetanse til å svare på pandemi-relaterte spørsmål uten å henvende seg til folkehelse rådgiver. Ordfører forteller også at avgjørelser generelt etter hvert i større grad ble tatt utenfor kriseledelsen.

4.2.4.1.4 Oppfølging av samvirkeprinsippet

Kommuneoverlegen forteller at samarbeidet mellom kriseledelsen og andre kommunale aktører fungerte slik at linjeledelsen var med i kriseledelsen og var oppdaterte til enhver tid, og personalsjefen sendte ut informasjon til alle ansatte om hjemmekontor også videre.

Informasjons- og IKT-sjef forteller at han synes samarbeidet fungerte bra. Det var korte kommunikasjonslinjer, delvis fordi Rakkestad ikke er en stor kommune. Da var god informasjonsflyt, og det var en forståelse av at det var viktig å være tett på hverandre. I all hovedsak sendte kriseledelsen informasjon til rådmannens ledergruppe, som så sendte det videre i sin organisasjon. Da kunne rådmannen og lederne legge til sine tanker, tilpasse budskapet og gi noen velmenende ord til sine ansatte. Det ble tatt inn flere deltakere i møtene etter behov når kriseledelsen hadde behov for informasjon om for eksempel skoler og barnehager. Seksjonsleder for Helse deltok når det dreide seg om helse og omsorg og det ble hentet inn fagpersoner ved behov.

Kommuneoverlegen forteller at når det var spørsmål som dukket opp ute i organisasjonen ble det først tatt kontakt med linjeleder, så tok han kontakt med henne, slik at hun ikke måtte forholde seg direkte til alle ansatte i kommunen. Alle beslutninger ble tatt i samråd med henne, slik at de kunne diskutere seg frem til gode løsninger.

4.2.4.1.4.1 Samarbeidet internt i kommuneorganisasjonen

Ifølge kommunalsjef for Helse og mestring var det viktig å få en forankring av de tiltakene seksjonen han hadde ansvar for skulle iverksette. Seksjonens fortolkning av føringene som kom, og kriseledelsens tolkning av smittetrykket gjorde at beslutningene som ble fattet var godt forankret. Det var tydelig at det var kriseledelsen som hadde ansvaret for beslutningene. Det var kort vei og lett å komme i kontakt med kriseledelsen. Det var generelt god informasjonsflyt mellom hans seksjon og kriseledelsen. Slik han oppfattet det utviste også kriseledelsen generelt stor grad av tillit til seksjonene.

4.2.4.1.4.2 Kommunikasjon med befolkning og næringsliv

Ordfører hadde inntrykk av at politisk nivå følte seg godt informert underveis og at det var få spørsmål. Ordfører sendte ut fredags-eposter når det var noe nytt å melde med informasjon til formannskapet og kommunestyret for å holde politisk nivå involvert. Hun forteller også at hun hadde jevnlig møter med lokalavisen og at kriseledelsen kommuniserte mye med næringslivet.

Informasjonssjefen forteller at han hadde ansvar blant annet for servicekontoret og generelt for formidlingen av informasjon ut i befolkningen, som han opplevde som informasjonshungrige og tok til seg informasjonen. I tillegg var Rakkestad næringsråd en viktig samarbeidspartner, og samarbeidet med dem bidro til at de ulike næringene i kommunen fikk samstemt informasjon fra kriseledelsen.

Assisterende rådmann forteller at informasjonssjefen hadde et stort ansvar for å få riktig informasjon ut. Hans oppfatning er at kommunen fremsto som profesjonelle og hadde stor tillit i befolkningen. Dersom informasjonssjefen ikke kunne svare ut enkelte ting, ble spørsmålet drøftet i kriseledelsen og besvart.

Kommuneoverlegen forteller at kommunikasjonen fra servicekontoret var veldig bra, og at de aldri behøvde å gjøre om på noe som ble formidlet derfra. Kommunikasjonsansvarlig kjente bygda godt. Hun opplevde også at kommunen hadde stor tillit i befolkningen. Det var god kompetanse i kommunen så befolkningen fikk gode svar, og hun hadde et inntrykk av at befolkningen ble beroliget. Det var også positivt at de som bemannet koronatelefonen også sto for smittesporingen.

Informasjons- og IKT-sjef forteller at kommunen ikke har gjort en undersøkelse av hvordan befolkningen har opplevd kommunikasjonen fra kommunen. Men hvis man skal legge tilbakemeldingene fra befolkningen til grunn så opplever han at kommunen nøyter en høy grad av tillit. Kriseledelsen var tidlig ute med informasjon, og dette var korrekt informasjon i et tydelig klarspråk. Enkelte ganger måtte opplysninger avklares med Statsforvalter, noe som kunne ta to, tre dager. Da hendte det at enkelte ikke fikk svarene de ønsket seg så raskt de ønsket.

Kommunalsjef for Helse og mestring forteller at sykehjemmet var opptatt av informasjonsflyten til beboere og pårørende. Det ble hengt opp oppslag ved inngangsdøren og gitt informasjon på kommunens hjemmeside. Det ble regelmessig sendt ut informasjon til pårørende via SMS. Kommunikasjonen med de pårørende var noe som ble prioritert i ledergruppen. Oppfatningen hans er at seksjonen lyktes med dette og kom seg godt gjennom noe som de ikke var forberedt på.

4.2.4.1.4.3 Samarbeid med øvrige myndigheter

Ordfører forteller at de viktigste samarbeidspartnerne for kommunen var Statsforvalteren, nabokommunene og næringslivet. Hun hadde ansvaret for kontakten med Statsforvalteren når det var saker som

raskt måtte avklares der. Forslag til lokal forskrift kom som en skisse fra Statsforvalteren, og i samarbeid med nabokommuner ble det utformet forskrifter med kort varighet. Det var vanskelig å få gjennomslag for å vedta lokale unntak, men vanligvis var uansett lokale forskrifter strengere enn de nasjonale. Hun forteller at hun ga noen klare tilbakemeldinger når hun mente at Statsforvalteren gjorde beslutninger hun var uenig i. Det var faste møtepunkter med fylkeskommunen og hun opplevde at Statsforvalteren håndterte situasjonen bedre og bedre underveis.

Assisterende rådmann bemerker også at når Delta-varianten kom ble landet inndelt i soner, noe som Rakkestad kommune var uenig i da de ikke hadde noe smitte.

Kommuneoverlegen forteller at FHI og Sykehuset i Østfold virkelig var nyttige samarbeidspartnere, og at de var veldig gode til å gi informasjon. Sykehuset hadde en smittevernsykepleier som de kunne få faglig oppdateringer av, som også kom og besøkte sykehjemmet i kommunen, og kunne svare på sykepleiefaglige spørsmål. Hun forteller at det var godt å kunne få noe ekstra kompetanse utenfra i ryggen. Hun forteller at smittevernsykepleieren var i kommunen bare en gang og at det var i forbindelse med det alvorlige smitteutbruddet på sykehjemmet. Dette forteller hun at de ansatte opplevde som en viktig støtte. Kommuneoverlegen forteller at møtene med Statsforvalter fungerte som de skulle, men at det delvis ble en arena hvor kommunene luftet frustrasjon. Hun legger til at det ble holdt kommuneoverlegeforumer som hun oppfattet som mer nyttige

Førstekonsulent for HR og lønn forteller at TISK-gruppen hadde et veldig tett samarbeid med Statsforvalteren, sykehuset og smittevernavdelingen der. Hun fremhever også laboratorieavdelingen som svært imøtekommende og dyktige.

4.2.5 Kommunens oppfølging av Statsforvalterens tilsyn

4.2.5.1 Kommunens redegjørelse

Statsforvalteren i Oslo og Viken gjennomførte 19. mai 2022 tilsyn med Rakkestad kommune sitt arbeid med og etterlevelse av kravene til kommunal beredskapsplikt og helseberedskap. Her ble det undersøkt om kommunen hadde utarbeidet ROS-analyser for området, om beredskapsplanleggingen bygger på disse og om kommunen hadde en forberedt kriseorganisasjon. Her ble det avdekket fire avvik knyttet til kommunal beredskapsplikt og to avvik knyttet til kommunal helseberedskap.

4.2.5.1.1 Avvik 1: Manglende oppdatert helhetlig ROS-analyse for Rakkestad kommune

Statsforvalteren konstaterte at selv om kommunen hadde en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse fra 2014 som omfattet både eksisterende og fremtidige risiko- og sårbarhetsfaktorer, konkluderte man med et avvik. Dette dreide seg om at ROS-analysen manglet en beskrivelse av langsiktige mål og prioriteringer for samfunnssikkerhetsarbeidet i kommunen. I vurderingen fremkom også at «Rakkestad kommune må revidere og oppdatere helhetlig ROS-analyse og den skal forankres i kommunestyret» (s. 3).

I sin rapport til Statsforvalteren fremkommer det at kommunens arbeid med å lukke avviket ikke er startet. Her heter det at det i realiteten er «ingen ledig kapasitet hos kompetente medarbeidere i sentral stab/stab HR til å gjennomføre en slik prosess høsten 2022». Ifølge tidsplanen skal kommunen ha gjennomført analysen i perioden 23. januar – 23. juni 2023. ROS-analysen skal ferdigstilles 23. august 2023, og implementeres i organisasjonen i perioden frem til 23. november 2023.

4.2.5.1.2 Avvik 2: Manglende beskrivelse av langsiktige mål og prioriteringer for samfunnssikkerhetsarbeidet i kommunen

Tilsynet viser at kommunen ikke har utarbeidet en beskrivelse av langsiktige mål og prioriteringer for samfunnssikkerhetsarbeidet i kommunen. Det vises også til man i dette arbeidet bør integrere samfunnssikkerhetsarbeidet i planer etter plan- og bygningsloven og at kommunen må utarbeide en «plan for oppfølging med frister og hvem som har ansvar for oppfølgingen» (s. 4).

I sin rapport til Statsforvalteren redegjør kommunen for hvordan det arbeides med å lukke avviket. Det presenteres et utkast til årshjul hvor faste oppgaver knyttet til revisjon og implementering av overordnet ROS er fordelt gjennom kalenderåret. Årshjulet er ikke politisk behandlet, og prosessen med å utforme det er ikke beskrevet.

4.2.5.1.3 Avvik 3: Manglende oversikt over ressurser i beredskapsplanen

I tilsynet anså Statsforvalteren det som et avvik at det manglet skriftliggjøring av ressurstilfanget i kommunen knyttet til beredskapsplanens tiltakskort og varslingsliste. De påpekte at det fremkom i undersøkelserne at det fantes mye ressurser i kommunen, men at dette ikke var skrevet ned, og påpekte at bistand til beredskapsarbeidet bør være avtalefestet. Det vises til sivilbeskyttelseslovens § 15 hvor dette er etablert som et minimumskrav.

I sin rapport til Statsforvalteren redegjør kommunen for hvordan avviket skal lukkes. Det innebærer at kommunen «gjennomgår tiltakskort og oversikt over aktører som er til støtte som en del av gjeldende plan. Lage mal for opplisting av utstyr, kontaktinformasjon samt inngår forpliktende avtale» (Plan for lukking av avvik s. 3). Det settes også en frist for gjennomføring til 01.12.2022.

4.2.5.1.4 Avvik 4: Manglende plan for opplæring

Tilsynet viser til at kommunen skal ha et system for opplæring som sikrer at alle som er tiltenkt en rolle i krisehåndteringen har tilstrekkelige kvalifikasjoner. Det var ikke utarbeidet en slik plan da tilsynet ble gjennomført.

Kommunen beskriver noen nøkkelpunkter som skal gjennomføres for å lukke avviket: utvikling av en oppdatert kompetanseoversikt, øving av overordnet beredskapsplan og innarbeiding av oversikt over behovet for opplæring som del av Plan for oppfølging av samfunnssikkerhetsarbeidet.

4.2.5.1.5 Avvik 5: Helseberedskap – kommunen har ikke utarbeidet en helhetlig ROS-analyse for helseberedskap eller miljørettet helsevern

Det fremkommer av tilsynet at det ikke var gjennomført helhetlige ROS-analyser for helsetjenesten som grunnlag for beredskapsplan.

Kommunen viser til at tiltakene som er fremsatt for å lukke avvik 1 også er egnet til å lukke dette avviket.

4.2.5.1.6 Avvik 6: Kommunen har tilegnet nødvendige ressurser, i form av kompetanse, bemanning og godkjent utstyr i arbeidet med pandemien

Tilsynet fant også at kommunen manglet en helseberedskapsplan

Kommunen viser til at kommunen har påbegynt arbeidet med en helhetlig plan for helseberedskap og miljørettet helsevern.

4.2.5.2 Generell redegjørelse 02.08.2023

Kommunen redegjør også i et skriv til revisjonen 02.08.2023 at Rakkestad kommune har inngått en avtale med Norconsult for å støtte kommunen i arbeidet med å følge opp funnene i tilsynet. I skrivet heter det videre at det på daværende tidspunkt hadde vært gjennomført to heldagssamlinger med Norconsult, samt arbeidsmøter i grupper for å ROS-analysere hendelser som er avdekket. Kommunen ligger noe i etterkant av den oppsatte tidsplanen. Generelt vil tiltak/handlinger som etterspørres i tilsynsrapporten være en del av det arbeidet som pågår med støtte fra Norconsult og de tiltak som i denne sammenheng blir trukket.

Revisjonen har også mottatt en kopi brev til Statsforvalterens bekreftelse på å ha mottatt plan for lukking av avvik, datert 27.09.2022.

4.3 Vurderinger

4.3.1 Nødvendige ressurser i arbeidet med pandemien

Revisjonens undersøkelser har vist at navet i pandemihåndteringen i Rakkestad kommune var kriseledelsen. Kriseledelsen ble etablert 15.03.2020 i tråd med beredskapsplan og det ble fordelt funksjoner i kriseledelsen som slik vi vurderer det stod godt i samsvar med styringsbehovene pandemien utløste. Intervjuene med fire av de seks som satt i kriseledelsen ga revisjonen et generelt inntrykk av at kriseledelsen hadde fungert godt. Det er ikke gitt uttrykk for at noen var i tvil om hvordan kriseledelsen skulle settes, og kriseledelsen ble organisert på en måte som tilrettela for en forutsigbar beslutningsmyndighet som samtidig var fleksibel med hensyn til medlemmer og møtetider. Det ble kalt inn deltakere i kriseledelsen når det forelå konkrete opplysningsbehov, enten det var for å styrke beslutningsgrunnlaget eller for å sørge for effektiviteten av vedtak. Funksjonsinndelingen i kriseledelsen baserte seg et ønske om å ivareta fire funksjoner: informasjon, personell, drift, og organisering

Revisjonen har undersøkt i hvilken grad kommunen hadde tilstrekkelig og egnet personell til å håndtere kommunens nye og/eller utvidede oppgaver i forbindelse med pandemihåndteringen. Pandemien og håndteringen av denne innebar nye oppgaver kombinert med en risiko for et uforutsigbart sykefravær-nivå. Kommunen hadde spesielt to tiltak som etter vår vurdering bidro til å svare på disse utfordringene. For det første var det viktig at kriseledelsen hadde definert *personell* som en av sine fire strategiske funksjoner. Dette bidro til en tydelig ansvarsfordeling. Det andre tiltaket var at det i forkant av smittetoppen rundt nyttår 2020-21 ble etablert en lokal avtale om rammer for overtid og daglig arbeidstid med ansattes tillitsvalgte. Dette var en lokal tilpasning av den såkalte KS-avtalen som la nasjonale rammer for dette. Det er enighet blant de vi har intervjuet om at kommunen klarte seg godt med hensyn til å sikre egnet kompetanse og bemanning under pandemien.

Inntrykket av at kommunen hadde tilstrekkelige tiltak for å sikre kompetanse og bemanning er også forsterket av at kommunen tidlig opprettet telefontjenester overfor befolkningen, at det ble rekruttert eksterne ansatte i viktige funksjoner og at man i begynnelsen benyttet seg av helsepersonell i testingsarbeidet, noe som senere viste seg å ikke være nødvendig. Et læringspunkt som blir fremhevet av enkelte av de som er intervjuet er at man så at kommunen med fordel kunne ha hatt kommuneoverleger i større stillinger. Vurderinger av slike spørsmål er slik vi ser det en naturlig del av det løpende beredskapsarbeidet.

Revisjonen vurderer at kommunens tilgang til godkjent utstyr var relativt god gjennom hele pandemien, og at det ble iverksatt effektive tiltak når man kunne se at fremtidige behov for verneutstyr ikke var dekket. Bakgrunnen for vurderingen er at situasjonen er beskrevet som å ha vært tilfredsstillende både i intervjuene og i protokollene fra kriseledelsen. Knappheten som oppstod våren 2020 på potensielt viktig godkjent utstyr var slik vi vurderer det utenfor kommunens kontroll og uten faktiske konsekvenser.

4.3.2 Oppfølging av endringer i lovverket og nasjonale retningslinjer

Endringene i lovverket som kom som følge av pandemien var først og fremst knyttet til arbeidet med testing, isolasjon, smittesporing og karantene. Da retningslinjene for TISK-arbeidet kom fra sentralt hold sommeren 2020 var en stor del av rutinene allerede innarbeidet i blant annet sykehjemstjenesten. I Rakkestad kommune hadde de ulike oppgavene vokst naturlig frem og utviklet seg i takt med at samfunnet utviklet nye metoder i pandemihåndteringen. Man fikk mer kunnskap om viruset og omfattende tiltak for å forhindre smitteutbrudd ble en del av innbyggernes hverdag. Kommunen etablerte raskt koronatelefon og generelt et apparat som etter vår vurdering satte kommunen i stand til å tilpasse tiltakene

i kommunen løpende. At kommunen hadde ett enkelt smittetilfelle allerede i midten av mars 2020 kan også ha bidratt til å fremskynde prosessen med å operasjonalisere innholdet i beredskapsplanen. Som det kom frem i de statlige tilsynet av helseberedskap manglet kommunen en helhetlig plan for helseberedskap og miljørettet helsevern. Dette vurderer vi som uheldig.

De føringer som ble lagt i kommunens koronavaksinasjonsplan ble etter vårt skjønn fulgt opp på en god måte, både med hensyn til arbeidet før vaksinene ble tilgjengelige og i vaksineringsarbeidet. Kommunen hadde en vesentlig overkapasitet i vaksineringsarbeidet som ble brukt til å assistere nabokommuner.

Kommunen opplevde det som utfordrende å tilpasse seg de mange endringene i føringer, regelverk og ordninger som kom fra statlig hold. Først og fremst var dette utfordrende fordi endringene kunne komme i et høyt tempo. I hvilken grad omstillingene kunne ha vært raskere dersom kommunen for eksempel hadde hatt hjelp fra en egen jurist som kunne ha gitt bistand knyttet til de stadige endringene i regelverket er vanskelig å vurdere. Kommunelegens oppfølging av endringene fremstår etter vår vurdering som tilstrekkelig.

I enkelte tilfeller kom lokale hensyn i konflikt med statlige føringer, men kommunikasjonen med statsforvalteren var slik vi forstår det tilstrekkelig for å justere dette noe. Kommunen opplevde imidlertid i enkelte tilfeller å bli plassert i en kategori for smittetrykk som ledelsen ikke kjente seg igjen i. Dette kunne i perioder føre til at restriksjonene, for eksempel på pendlere, kunne være strengere enn det kommunen opplevde som nødvendig.

4.3.3 Statens fire prinsipper for beredskapsarbeid

«Overordnet beredskapsplan for Rakkestad kommune» beskriver de fire prinsippene for beredskapsarbeid. Revisjonen har undersøkt i hvilken grad kommunen opererte i tråd med disse.

4.3.3.1 Ansvarsprinsippet

Ifølge ansvarsprinsippet skal den organisasjonen som har ansvaret for et fagområde i en normalsituasjon ha ansvaret for nødvendige beredskapsforberedelser, og for den utøvende tjeneste ved kriser og katastrofer. Etableringen av kriseledelsen representerte et nytt beslutningsorgan. Men både beredskapsforberedelsen og tjenestene ble utført i de samme virksomhetene som i en normalsituasjon. Det at kommunen var organisert med en mer «flat struktur» kan også ha bidratt til at avstanden mellom beslutningstakerne, dvs. kriseledelsen, og utføreren var kortere enn den ville ha vært i dag. Selve ansvarsbegrepet endret seg på den måten at mange beslutninger nødvendigvis var avhengige av kommuneoverlegens smittevern faglige vurderinger. Dette var i stor grad vurderinger som ble gjort på statlig nivå som kommunene var pålagt å implementere. Det var også en forskyvning av ansvar over tid. I begynnelsen av krisen var det viktig for kriseledelsen å ha oversikt over situasjonen og sette seg inn i detaljene i pandemiarbeidet. Etter hvert forholdt tjenestene seg mer og mer direkte til endringer i de statlige føringene, og kriseledelsen involverte seg ikke lengre i detalj i tjenesteutøvelsen.

Det er derfor vår vurdering at kommunen har fulgt ansvarsprinsippet i sitt arbeid med håndteringen av pandemien.

4.3.3.2 Likhetsprinsippet

Ifølge likhetsprinsippet skal den organisasjonen man opererer med under kriser være mest mulig lik den organisasjonen har til daglig. Pandemiarbeidet i Rakkestad kommune innebar ikke vesentlige omorganiseringer i selve tjenesteproduksjonen. Ett unntak er at man i den tidlige fasen delte fastlegetjenesten i to, slik at man kunne beskytte både fastleger og publikum mot smitte. Dette innebar først og fremst endringer i lokalisering av tjenestene. Det oppstod også nye organisatoriske behov, spesielt med etableringen av TISK-arbeidet, som innebar en etablering av nye tjenester en og omdisponering av personell tilknyttet dette. Endringene i forbindelse TISK-arbeidet var konkret forankret i nye, pålagte oppgaver og ble gjort innenfor rammene av kommunens organisering før pandemien.

Det er derfor vår vurdering at kommunen har fulgt likhetsprinsippet i arbeidet med å håndtere pandemien så langt det var mulig.

4.3.3.3 Nærhetsprinsippet

Ifølge nærhetsprinsippet skal kriser håndteres på lavest mulig organisatorisk nivå. Hensikten er at tjenester og tiltak rettet mot tjenestemottakere i kommunen skal utføres av de som i en normalsituasjon yter disse tjenestene, uten at ansvaret og beslutningsmyndighet løftes oppover i organisasjonen. Kriseledelsen i Rakkestad kommune fungerte som beslutningsorgan med myndighet delegert fra politisk nivå. Deres beslutninger var som politiske vedtak å regne, og for virksomhetene innebar dette først og fremst at ledelsens beslutninger kunne komme raskere og mer hyppig. Ansvaret for å effektivere beslutningene ble ikke flyttet på.

Det er derfor vår vurdering at kommunen fulgte nærhetsprinsippet i sitt arbeid med å håndtere pandemien.

4.3.3.4 Samvirkeprinsippet

Ifølge samvirkeprinsippet har myndigheter, virksomheter og etater et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og enheter i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering. Vi har undersøkt tre typer samvirke: samarbeidet internt i kommuneorganisasjonen, kommunikasjon med befolkning og næringsliv og samarbeid med øvrige myndigheter.

Med hensyn til samarbeidet internt i kommunen var det avgjørende at kriseledelsen tydelig hadde ansvaret for beslutningene som ble tatt og at kommunen var organisert på en måte som gjorde at virksomhetslederne kunne involveres direkte i kriseledelsens arbeid.

Ansvaret for kommuneledelsens kommunikasjon med befolkning og næringsliv ble tidlig fordelt i kriseledelsen. Informasjonssjefen etablerte tydelige kommunikasjonskanaler både overfor befolkningen, blant annet gjennom koronatelefonen, og overfor næringslivet, blant annet i samarbeid med Rakkestad næringsråd. I tillegg var ordfører aktiv med å informere politisk nivå og befolkningen.

Kommunens samarbeid med øvrige myndigheter handlet i stor grad om å samarbeide med Statsforvalteren knyttet til å utarbeide lokale tilpasninger av nasjonale forskrifter. Dette samarbeidet fremstår som krevende men konstruktivt. Samarbeidet beskrives også som å ha blitt bedre over tid. Det var også samarbeid med Sykehuset i Østfold og FHI som beskrives som godt.

Det er derfor vår vurdering at kommunen fulgte samvirkeprinsippet i sitt arbeid med å håndtere pandemien.

4.3.3.5 Samlet vurdering

Samlet sett fremstår kommunens oppfølging av de fire prinsippene for krisehåndtering som tilstrekkelig. I de tilfellene hvor ulike hensyn har spilt mot hverandre på en måte som har gjort at man har måttet fravike noe fra prinsippene, var tendensen alltid at man søkte løsninger som lå i retning av å etterleve disse prinsippene i så stor grad som mulig.

Det er derfor vår vurdering at kommunen fulgte de fire prinsippene for krisehåndtering i sitt arbeide med pandemien.

4.3.4 Kommunens oppfølging av Statsforvalterens tilsyn

I Statsforvalterens tilsyn av kommunens etterlevelse av kravene for kommunal beredskapsplikt og helseberedskap fant man seks avvik:

- Manglende oppdatert helhetlig ROS-analyse for Rakkestad kommune
- Manglende beskrivelse av langsiktige mål og prioriteringer for samfunnssikkerhetsarbeidet i kommunen
- Manglende oversikt over ressurser i beredskapsplanen
- Manglende plan for opplæring
- Helseberedskap – kommunen har ikke utarbeidet en helhetlig ROS-analyse for helseberedskap eller miljørettet helsevern.

Kommunens redegjørelser til Statsforvalteren og til revisjonen viser til at det er utarbeidet målepunkter for å lukke avvikene. Ingen av disse er kommet til implementeringsfasen. Deler av oppfølgingen har ikke holdt følge med tidsplanen som er satt opp og det er flere punkter hvor det gjenstår et vesentlig arbeid. Vi vurderer det imidlertid som positivt at kommunen iverksetter tiltak for å lukke avvikene, blant annet ved å engasjere Norconsult for å bistå kommunen i dette arbeidet.

4.4 Konklusjon

Revisjonen har undersøkt om kommunens håndtering av Covid-19 pandemien var i tråd med lovverket og sentrale føringer. Revisjonen konkluderer med at kommunen har fulgt opp kravene i lovverket og sentrale føringer. Kommunen tok i bruk de nødvendige ressursene, i form av kompetanse, bemanning og godkjent utstyr i arbeidet med pandemien. Kommunen hadde også en tilstrekkelig oppfølging av lovendringer og endringer i de statlige føringene for blant annet TISK-arbeidet. Statens fire prinsipper for beredskapsarbeid ble også tilstrekkelig fulgt opp av kommunen. Kommunen har truffet tiltak for å følge opp de statlige tilsynet, som blir fulgt opp av Statsforvalteren. Det er viktig at dette arbeidet fullføres innen rimelig tid.

I RSK 001 – Standard for forvaltningsrevisjon heter det at «(r)evisor skal gi anbefalinger når det er hensiktsmessig med bakgrunn i data, vurdering(er) og konklusjon(er). Revisor skal ikke anbefale detaljerte løsninger.» Revisjonen finner ikke grunnlag for å gi anbefalinger med bakgrunn i ovennevnte vurderinger og konklusjon.

5 SÅRBARE GRUPPER

Problemstilling 2: Medførte tiltakene belastninger på enkelte grupper?

Problemstilling 2 dreier seg om forhold knyttet til hvordan brukere av kommunale tjenester ble påvirket av kommunens beslutninger. Vi har undersøkt spørsmål knyttet til hvordan pandemien påvirket tjenestetilbudet til skoleelever og beboerne på sykehjemmet. Vi har tatt utgangspunkt i to temaer:

- Skolenes arbeid med å bøte på mulige konsekvenser av pandemien for elever med særlige behov.
- Oppfølgingen av sosiale behov og aktivitetsbehov for beboerne på sykehjemmet.

Dette er en deskriptiv problemstilling, og datagrunnlaget vil ikke gjøres til gjenstand for vurderinger, konklusjoner eller anbefalinger. Vi vil oppsummere funnene i et avsluttende kapittel.

5.1 Datagrunnlag

5.1.1 Skolens arbeid med å bøte på mulige konsekvenser av pandemien for elever med særlige behov

På grunnlag av dette er det tre forhold som vi har undersøkt:

- **Var kommunen i stand til å opprettholde rutinene for å kartlegge og følge opp elever med særskilte behov, herunder krav til:**
 - Rutiner for å identifisere elever med bekymringsfullt fravær?
 - Rutiner for kartlegging av særskilte behov ved kritiske overganger?
 - Tverrfaglige oppstarts- og overføringsmøter?
- **Var kommunen i stand til å opprettholde opplæringstilbudet for elever med vedtak om spesialundervisning?**

5.1.1.1 Var kommunen i stand til å opprettholde rutinene for å kartlegge og følge opp elever med særskilte behov?

Ordføreren forteller at det var klare forventninger for hva skolene måtte gjøre for barn med spesielle behov. Hennes erfaring var at skolene hadde god oversikt over behovet for tjenester til elever med særskilte behov, og at disse ble prioritert. Barn av foreldre med samfunnskritiske oppgaver ble det laget lister over. Hun oppfatter det som at disse med særskilte behov ble godt ivarettatt. Kommunen hadde også en telefontjeneste i påsken samt andre ekstraordinære tiltak for å holde kontakten med barna når de ikke var på skolen. Dette var tema i kriseledelsen i hvert møte.

Assisterende rådmann forteller at hjemmeskole ikke alltid var til det gode. Kriseledelsen var bestemte på at hjemmeskole skulle brukes i minst mulig grad. Skolene var nesten ikke stengt. Men det ble brukt hjemmeskole i noen tilfeller.

Folkehelserådgiveren forteller at hun hadde et veldig godt samarbeid med kommunalsjef for Oppvekst og kultur om spørsmål som dreide seg om pandemihåndteringen i skolene. Det var en løpende kontakt, med alle typer forespørsler, alt fra nedstengning til spørsmål om juleball, fritidsaktiviteter og klasseturer. Hun legger til at slik hun oppfatter det er alle de som har vært involvert i arbeidet enige om at tiltakene som berørte de unge vil vært håndtert annerledes neste gang det er en pandemi. Spesielt trekker hun frem nedstengingen, som innebar unødvendig strenge tiltak overfor de unge.

Kommunalsjef for Oppvekst og kultur forteller at kommunen har to skoler som er praksisskoler for lærerutdanningen, og at det derfor var en stor tilgang på studenter i lærerutdanning. Videre fortalte kommunalsjefen at barn med spesialundervisning eller særskilt språkopplæring fikk timene de skulle ha under nedstengningen. PPT var på plass hele veien og fulgte opp elever, og hans inntrykk var at de var dyktige. Kommunalsjefen føler ikke han kan si noe sikkert om i hvilken grad kvaliteten på undervisningen var bedre eller dårligere under pandemien, men tror nok at resultatene på nasjonale prøver gikk noe ned i etterkant av pandemien. Han mener at mye av hjemmeundervisningen ikke hadde den samme kvaliteten som vanlig undervisning. Men han påpeker at skolene har fulgt opp kartleggingen av elever med særskilte behov og at utviklingssamtalene med elever og foresatte ble gjennomført.

Han forteller at det var press for å stenge ned skolene. Dette oppsto mest før ferier og inn mot jul da det var bekymring i befolkningen for å måtte gå i karantene. Det var stort press til tider for at skolene skulle stenge, men ut fra de nasjonale føringene var det ikke grunnlag for å stenge dem. Han forteller at det ble avholdt et rektormøte med hovedtillitsvalgt fredag etter stengingen i mars 2020 der de definerte situasjonen som en krise. Det ble da fastslått at dersom skole og barnehage stengte ned så ville det få store konsekvenser for samfunnet. Hvis foreldre måtte være hjemme ville det gå ut over tjenesteproduksjonen. Derfor ble det satt en målsetting om å legge til rette for at skolen skulle holdes åpen. Kommunen var i forkant innen skole med hensyn til organisering, delvis fordi man tok i bruk de danske retningslinje til å begynne med, da Danmark lå to uker foran Norge. Det ble raskt laget planer for hjemmeundervisning og digital undervisning, noe kommunalsjefen hadde tidligere erfaring med. Seksjonen lagde da raskt planer for kohorter og satte seg inn i hvordan man skulle anvende trafikklysmodellen.

5.1.1.1 Rutiner for å identifisere elever med bekymringsfullt fravær

Kommunalsjef for Oppvekst og kultur forteller at systemene for å identifisere elever med bekymringsfullt fravær var oppe og gikk hele tiden, og at det ble laget en egen veileder for å identifisere elever med ugyldig fravær. Skolene hadde tatt i bruk BTI-modellen (Bedre tverrfaglig innsats), med kartleggingsrutiner, ikke bare på det skolefaglige, med også i forhold til tegn og signaler blant annet på omsorgssvikt, slik at de hadde en del verktøy som de hadde utarbeidet før pandemien som kom til god nytte under pandemien.

BTI modellen har tre nivåer. På nivå 0 er man når man har en undring over noe med eleven. Da skal det skrives et refleksjonsnotat eller undringsnotat, så skal det gjennomføres en samtale med foreldrene. Dersom undringen går over i bekymring går det til nivå 1, hvor det er litt flere kartlegginger som skal gjøres. Skolens ledelse skal involveres og tiltak må settes inn i forhold til bekymringen. Dersom dette ikke virker tilfredsstillende er neste nivå et tverrfaglig møte hvor barnevernstjeneste, psykisk helse, PPT, og skolehelsetjenesten drøfter saken. På nivå tre er det snakk om barn som har en Individuell plan eller det kan være en barnevernssak. BTI-modellen har vært benyttet i kommunen i noen år.

Kommunalsjefen forteller videre at det ikke var registrert noen endringer i behovene, men at det var begrenset med BTI-møter, og det var også færre saker. Han legger til at det er et åpent spørsmål hvorfor det var færre saker under pandemien når man kunne forvente seg at det ble flere. Grunnen var kanskje at skolene var tettere på elevene i disse kohortene og på foresatte. Han forteller at han ikke kjenner til noe statistikk over andel barn med bekymring under pandemien. Før pandemien var det snakk om opptil 45 elever, men rett før pandemien var de nede i 18 barn. Dette har steget igjen etter pandemien. Det var på det meste 14 elever de var bekymret for fraværet til og som var under tett oppfølging, og de kom seg faktisk mer på skolen under pandemien enn før.

Ordfører forteller at mye av problematikken knyttet til bekymringsfullt fravær og liknende ble ivaretatt av de systemer skolen allerede hadde for dette.

5.1.1.1.2 Rutiner for kartlegging av særskilte behov ved kritiske overganger

Kommunalsjef forteller at kommunen har gode rutiner på overgang fra barnehage til skole og fra barne- skole til ungdomsskole. Disse rutinene ble fulgt som normalt og det ble ikke gjort noe spesielt under pandemien. Bortsett fra organisering i kohorter og smitteverntiltakene, så mener han at det var relativt likt det som er normal praksis for kartlegging.

5.1.1.1.3 Tverrfaglige oppstarts- og overføringsmøter

Kommunalsjef forteller at det ble avholdt tverrfaglige oppstarts- og overføringsmøter, men at det i perio- der ikke var mulig å møtes fysisk. Da var det møter på Teams. I og med at kommunalsjef bare var med på enkelte møter kjenner ikke han til noe statistikk over om det ble avholdt flere eller færre møter under pandemien. Men han forteller at han ikke har fått noen tilbakemeldinger på at noe ikke har blitt fulgt opp. Det var enkelte tilbakemeldinger knyttet til at det burde vært mer kontakt med helsetjenestene i enkelt- stående tilfeller.

5.1.1.1.4 Var kommunen i stand til å opprettholde opplæringstilbudet for barn med vedtak om spesialundervisning?

Kommunalsjef forteller at kommunen opprettholdt tilbudet for elever som hadde spesialundervisning under pandemien. Elevene var på skolen og det var tilgang på personell. Noen ganger kunne det hende at timene ikke ble gjennomført av en lærer, men av en assistent. Han forteller at kommunen har en pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) som vektlegger et inkluderende læringsmiljø, og at elever med spesialundervisning sjelden sitter alene med en lærer på et grupperom. De er veldig opptatt av at eleven skal samhandle med andre, selv i spesialundervisning, såfremt det ikke er helt spesielle tilfeller. Han forteller at det er ingenting som tilsier at tilbudet var dårligere under pandemien, men at de i perioder på grunn av organisering, fravær eller karantene kanskje måtte avvike noe i forhold til det opprinnelige opplæringstilbudet. For eksempel kunne undervisningen skje i større grupper enn det som var planlagt når det var sykefravær blant undervisningspersonalet.

5.1.1.2 Nasjonale prøver, resultater før, under og etter pandemien

Nedenfor er resultater fra de nasjonale prøvene for Rakkestad-skolene før, under og etter pandemiperioden. Vi har også summert et samlet resultattall for alle (begge) ferdighetene⁷

Fag	2018-2019 ⁸	2019-2020 ⁹	2020-2021 ¹⁰	2021-2022	2022-2023
Engelsk	50	50	48	47	48
Lesing	50	49	47	47	48
Regning	49	50	47	48	48
Sum	149	149	145	145	146

Tabell 1: Nasjonale prøver, resultater før under og etter pandemien, 8. trinn Rakkestad

Fag	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Lesing	52	54	53	52	54
Regning	53	54	53	51	54
Sum	105	108	106	103	108

Tabell 2: Nasjonale prøver, resultater før under og etter pandemien, 9. trinn Rakkestad

Fag	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Lesing	53	54	54	52	54
Regning	54	54	53	51	54
Sum	107	108	107	103	108

Tabell 3: Nasjonale prøver, resultater før under og etter pandemien, 9. trinn nasjonalt

Som vi ser fra tabellen er resultatene for både for 8. og 9. trinn i Rakkestad noe svakere i perioden som i sin helhet var preget av pandemien. Det var ingen nedgang fra skoleåret før pandemien til 2019-2020 hvor pandemien startet i løpet av de siste månedene av skoleåret (fra midten av mars til midten av juni). For 9. trinn ga skoleåret 2021-22 de dårligste resultatene. For 8. trinn var resultatene like for de to siste årene med pandemi.

Etter pandemien ser vi at resultatene for 8. trinn bare i liten grad har hentet seg inn mot nivået før pandemien. Men 9. trinn har hentet seg inn til toppunktet i skoleåret 2019-2020.

Sammenliknet med de nasjonale resultatene ser vi at endringene i Rakkestad følger den nasjonale trenden, hvor skoleåret 2021-2022 representerte et bunnpunkt, og at det var en forbedring av resultatene året etter.

⁷ [Nasjonale prøver 8. og 9. trinn – resultater \(udir.no\)](https://udir.no)

⁸ Skoleåret 2018-19 samt skoleåret 2022-23 var perioder uten pandemi, og er ikke skravert.

⁹ Skoleåret 2019-20 samt skoleåret 2021-22 var perioder hvor det bare i noen måneder var pandemi, og er lyst skravert i tabellen.

¹⁰ Hele dette skoleåret var preget av pandemien, og er derfor skravert grått i tabellen.

5.1.2 Oppfølgingen av sosiale behov og aktivitetsbehov for beboerne på sykehjemmet

På grunnlag av dette er det fire forhold som vi har undersøkt:

- **Hvilke prioriteringer ble gjort med hensyn til oppgaver og omsorg for beboere?**
- **I hvilken grad var kommunen i stand til å ivareta beboernes sosiale behov og tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter?**
- **I hvilken grad ble beboernes rett til medbestemmelse ivaretatt?**
- **I hvilken grad klarte personalet å finne tilpasninger dersom de ikke klarte å ivareta beboernes behov som tidligere?**

5.1.2.1 Hvilke prioriteringer ble gjort?

Ordføreren forteller at sykehjemmet var nedstengt veldig lenge, og at det tok lang tid før det kom smitte inn på sykehjemmet. Det var lite tilbakemeldinger om uenighet knyttet til tiltakene fra de pårørende, og det var hennes inntrykk at de pårørende satte pris på tydelige føringer. Sykehjemmet tilrettela på flere måter slik at det ble mulig treffes både fysisk og digitalt, men hun forteller at sykehjemmet var helt stengt veldig lenge.

Ordfører forteller at hun opplevde at det politiske miljøet hadde tillit til det som ble gjort, men legger til at noe av grunnen til det nok var at retningslinjene var veldig like i alle kommuner.

Kommunalsjef for Helse og mestring forteller at det på sykehjemmet hadde vært en nedgang i etter-spørselen på plasser i opptakten til pandemien, slik at det var god kapasitet da den kom. Det ble bestemt at sykehjemmet skulle nedskalere kapasiteten. Den ene korttidsavdelingen ble ryddet slik at sykehjemmet hadde ekstra ressurser til å håndtere pandemien. De ansatte jobbet overtid, men de stilte opp frivillig. Sykehjemmet fikk også tilgang til sykepleiere som var overført fra blant annet seksjon Psykisk helse.

Kommunalsjef for Helse og mestring forteller at beboere ble isolert i perioder, spesielt i den første perioden. Nasjonale retningslinjer hadde forrang over beboernes rettigheter og frihet og begrenset pårørendes anledning til å komme på besøk. Seksjonen forsøkte å håndtere dette best mulig ved å åpne opp raskest mulig, ved å tilrettelegge for besøk der det var nødvendig og ved å legge opp til ytterligere bruk av digital kommunikasjon.

Folkehelserådgiveren forteller at kommunen hadde lite smitte frem til det kom et utbrudd i oktober 2020. Da skjøt antallet smittede i været. Det var også et stort utbrudd på sykehjemmet i julen 2021. Kommuneoverlege 2, som var kombilege og kliniker var dedikert til sykehjem og omsorgsboliger, og var på sykehjemmet for dem til enhver tid. Med hensyn til samhandling med befolkningen hadde de god kommunikasjon gjennom kommunens hjemmeside, slik at befolkningen fikk forståelse for de føringene som ble bestemt.

5.1.2.2 Hvordan ble beboernes sosiale behov påvirket av pandemien?

Kommuneoverlegen forteller at sykehjemmet i perioder ikke hadde anledning til å ivareta beboernes sosiale behov da myndighetenes retningslinjer var overordnet dette. Beboerne fikk for eksempel ikke spise sammen, men hun forteller at sykehjemmet prøvde å legge til rette innenfor de rammene de hadde. Hun legger til at dette var krevende i perioder.

Kommunalsjefen for Helse og mestring forteller at det var fokuset på liv og helse som dominerte. Spesielt da sykehjemmet stengte ned fra mars til mai 2020, så var det et tungt tiltak å gjøre. Men det ga

også et handlingsrom for ansatte. I starten måtte man følge med på smittevernet for beboere og besøkende. Når nedstengningen kom frigjorde det tid til andre oppgaver. Men han legger til at samtidig var nedstengningen et veldig inngripende tiltak, og dette tiltaket var det vanskelig å kompensere for.

Under nedstengningen stengte sykehjemmet ned alt av felles aktivitet, på tvers av boenheter, så beboerne var mer eller mindre henvist til sine boenheter. Dette beskriver han som den mest krevende perioden. Men kommunalsjefen forteller at han har en opplevelse av at ansatte gjorde det man kunne for å kompensere, selv om det var vanskelig. Kommunalsjefen forteller at han i etterkant tenker at han som seksjonsleder kunne jobbet mer systematisk med å sikre beboernes sosiale behov, men han har forståelse for at det ble som det ble, siden det var viktig å tenke på smittevern og helse. Nedstengningen var også inngripende for pårørende, i og med at de ikke fikk komme på besøk, men kommunalsjefen forteller at det var forståelse blant de pårørende for tiltakene. Han påpeker at sykehjemmet ikke ble holdt nedstengt lenger enn det som var nødvendig.

5.1.2.3 Hvordan ble beboernes rett til medbestemmelse ivaretatt?

Folkehelse rådgiveren forteller at de nasjonale retningslinjene for håndteringen av pandemien var overordnet retten til medbestemmelse.

Kommunalsjefen for Helse og mestring forteller at til å begynne med var det ikke noe medbestemmelse med tanke på nedstengingen. Det var et inngripende tiltak, uten medbestemmelse. Utover i pandemien ble det mer tydelig at det var snakk om anbefalinger, og ikke absolutte regler. Etter hvert kunne beboere og pårørende være mer deltakende i avgjørelser. Blant annet var det på et tidspunkt en anbefaling om ikke å gå ut, men noen beboere valgte å gjøre det allikevel. Sykehjemmet hadde også fellesoner hvor man kunne ha besøk av flere enn én besøkende. Det var heller aldri stengt helt for besøk til terminale pasienter. Slik han opplever det var ledere og ansatte kreative og de forsøkte å finne løsninger som samsvarte med forventningene til pasienter / beboere og besøkende.

5.1.2.4 Ble det iverksatt ekstraordinære tilpasninger for å ivareta beboernes behov?

Folkehelse rådgiver forteller at Rakkestad kommune hadde god kapasitet på testing, og man fant tilpasninger innenfor de rammene som lå der. Hun forteller at sykehjemmet hadde en egen avdeling for smittede.

Kommunalsjefen forteller at han vil si at personalet i relativ stor grad klarte å finne tilpasninger dersom de ikke klarte å ivareta beboernes behov som tidligere. Han opplevde også at ansatte hadde stort fokus på beboernes velvære under nedstengningen, og at de prøvde å finne måter å kompensere på. Kommunalsjefen forteller at han tenker at han som leder kunne ha prioritert tilpasninger som kunne ivaretatt beboernes velvære bedre. For en beboer på et sykehjem består livskvaliteten mye av det å kunne ta imot besøk eller kunne bli tatt med ut på tur. Det som dreier seg om grunnleggende behov, som stell, mat og så videre, tror han at var relativt upåvirket.

5.2 Oppsummering av funn

5.2.1 Skolens arbeid med å bøte på mulige konsekvenser av pandemien for elever med særskilte behov

Revisjonen har dannet seg et generelt inntrykk av hvordan pandemien påvirket skolelevnene. Vi har sett at kommunen forsøkte å begrense bruken av hjemmeskole til et minimum. Samtidig er det enighet blant de vi har snakket med om at det at kommunen så seg nødt til å bruke hjemmeskole gikk ut over elevene generelt. At pandemien hadde en generell, negativ effekt på læringen gjenspeiles i resultatene i de nasjonale prøvene, både nasjonalt og i Rakkestad.

Revisjonen har undersøkt hvordan skolene arbeidet med å opprettholde tilbudet til og oppfølgingen av elever med særskilte behov under pandemien. Kartleggingen og oppfølgingen av elever med bekymringsfullt fravær ble opprettholdt. Antallet elever dette gjelder har variert mye også uavhengig av pandemien, men det vises til at for enkelte elever som var under tett oppfølging var fraværet lavere under pandemien enn i normalår.

Vi har undersøkt i hvilken grad skolene fulgte rutine for kartlegging av særskilte behov ved kritiske overganger. Vi tar til etterretning at kommunen opplyser at disse rutine er fulgt opp under pandemien som normalt, og at det ikke er registrert endringer i behovene for videre oppfølging av elever for eksempel i forbindelse med overganger fra barnehage til skole. Det samme gjelder for de tverrfaglige oppstartsmøtene med elever og foresatte, selv om disse i perioder måtte gjennomføres ved hjelp av Teams-møter.

Med hensyn til spesialundervisningen ble den opprettholdt som normalt, med forbehold om at det i perioder med høyt sykefravær blant de ansatte var nødvendig å holde undervisningen i større grupper enn normalt.

5.2.2 Oppfølgingen av sosiale behov og aktivitetsbehov for beboerne på sykehjemmet

Revisjonen har undersøkt hvilke prioriteringer sykehjemmet gjorde i møtet med pandemien. Det smittevern-faglige perspektivet var i større grad enn for eksempel i skolene helt avgjørende for alle sider ved tjenesteutøvelsen ved sykehjemmet. Sykehjemmet var nedstengt lenge. Det altoverskyggende målet var å holde smitten ute og det tok lang tid før det kom smitte inn på sykehjemmet. Det var et større utbrudd på sykehjemmet julen 2021 som understreket viktigheten av smitteverntiltakene.

Det påpekes at prioriteringene fulgte retningslinjer som var etablert på nasjonalt nivå, og at det derfor var forståelse for tiltakene blant ansatte, beboere og publikum. Kapasiteten på sykehjemmet var god, både med hensyn til arealer og til personell.

Det var i perioder ikke anledning til å ivareta beboernes sosiale behov. Handlingsrommet i så henseende var lite. Beboerne kunne for eksempel ikke spise sammen. Under nedstengningen i begynnelsen av pandemien var det en spesielt krevende periode på tre måneder hvor alle felles aktiviteter var stengt ned. I denne perioden kunne beboerne i liten grad forlate rommene sine. Hensynet til liv og helse overstyrte hensynet til sosiale behov og aktivitetsbehov. Også for de pårørende var det store begrensninger, i og med at de ikke kunne komme på besøk som normalt. Men det ble også gjort tilpasninger av arealbruken som tilrettela for flere besøk.

I møtet med de smittevernfarende hensynene var det også i liten grad anledning til å opprettholde beboernes rett til medbestemmelse.

Det fremkommer at det ble gjort en innsats av de ansatte ved sykehjemmet for å finne måter å kompensere for innskrenkningene i beboernes hverdag. Samtidig er det er erkjennelse av at man ikke var forberedt godt nok på å tilrettelegge mer systematisk for løsninger som kunne ha fremmet beboernes livskvalitet under pandemien.

6 PANDEMITIDSLINJE

Dato	Tiltak/hendelse
13.03.2020	Nedstengning av barnehagetilbudet og skolefritidsordningen
14.03.2020	Rådmann foreslår pr epost at møter i kommunestyret og andre politiske utvalg avlyses på ubestemt tid, basert på avtale mellom ordfører, gruppeledere i politiske partier og lederne i velferds- og teknikkutvalget.
15.03.2020	Vedtak om å sette krisestab og kriseorganisasjon
16.03.2020	Barnepassordning for ansatte i samfunnskritiske funksjoner innføres
17.03.2020	Ordfører og rådmann orienterer formannskapet særskilt om kriseorganisasjon og krisestab, og at dette settes på ubestemt tid.
18.03.2020	Ekstraordinært møte i formannskapet hvor ordfører og rådmann orienterer om: Covid 19 – forløp og status, situasjonen for tjenestene, aktuelle tiltak videre, økonomi, setteordfører og beredskaps-team – alternative sammensetninger ved sykefravær.
20.04.2020	Kommunestyret har møte på Teams hvor ordfører orienterer om pandemien, om håndteringen av den og om kriseledelsen og kriseorganisasjonen.
23.04.2020	Kommunestyret avvikles i sak nr. 9/20
07.05.2020	Formannskapets vedtak om å gjenoppta tilnærmet normal politisk struktur og møtevirksomhet trer i kraft.
24.11.2020	Epost: Innføring av munnbind Skautun. Fra ordfører til May Britt Lunde. Innføring av munnbind for alle besøkende, inntil to besøkende, andre mindre restriksjoner, anbefaling om å redusere turer for beboere og pasienter til det absolutt nødvendige.
18.12.2020	Vaksinasjonsplan – Covid 19 Rakkestad kommune
31.12.2020	Ordfører varsler kommunestyret om et alvorlig utbrudd i kommunen, spesielt i omsorgsboligene i nærheten av Skautun, Andebo og Fiolen
05.01.2020	Kommunestyret vedtar lokal forskrift Covid 19, Rakkestad kommune, med justerende tillegg. Se (117)
18.01.2021	Kommunestyret vedtar lokal forskrift Covid 19, Rakkestad kommune, med to justerende mindre tillegg. Se (116) Vedtatt lokal forskrift
16.03.2021	Kapittel fem, forskriftenes strengeste nivå – særlig høyt tiltaksnivå.
29.04.2021	Kommunestyret vedtar lokal forskrift Covid 19, Rakkestad kommune, med to justerende mindre tillegg. Se (114) Vedtatt lokal forskrift
13.08.2021	«Smitteforebyggende tiltak – Rakkestad kommune» Smitteforebyggende tiltak ved gjennomføring av Stortings- og Sametingsvalget i 2021. Lokal tilpasning av KMDs smittevernveileder
25.09.2021	Regjeringen opphever juridisk bindende Corona-tiltak
Desember 2021	Omikron tar over
27.01.2022	Lokale drøftinger basert på AML § 10-12 (3) via Teams mellom kommunen og utvalg av tillitsvalgte. Det vedtas å sette varslingstiden for ansattes omdisponering til tre dager.
29.08.2022	«Covid 19 pandemien i Rakkestad kommune 2020 – 2022, Rapport fra politisk og administrativ ledelse

7 KILDER OG LITTERATUR

Lov og forskrift

- LOV-1994-08-05-55: Smittevernloven – Lov om vern mot smittsomme sykdommer
- LOV-1991-12-13-81 (sist endret: LOV-2022-12-20-121): Helse- og omsorgstjenesteloven
- LOV-2021-04-16-20 (evt. LOV-2010-06-25-45): Lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelses-tiltak og Sivilforsvaret (sivilbeskyttelsesloven)
- FOR-2011-08-22-894: Forskrift om kommunal beredskapsplikt
- FOR-2001-07-23-881: Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap §§ 2-3

Kommunens planverk og andre relevante dokumenter

- Overordnet beredskapsplan Rakkestad kommune
- «Covid 19 pandemien i Rakkestad kommune 2020- 2022», rapport fra politisk og administrativ ledelse
- Justis- og beredskapsdepartementet 2015. Justis- og beredskapsdepartementet (2015b). Meld. St. 13 (2015–2016). Politiets rolle i den nasjonale kriseledelsen. Kap. 2, Prinsipper for arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap. Oslo: Det kongelige justis- og beredskapsdepartement.
- Helse og omsorgsdepartementet: «Nasjonal beredskapsplan pandemisk influensa» (2014)

Dokumentasjon oversendt fra kommunen

Se vedlegg.

Nettkilder

- Utdanningsdirektoratet: [Nasjonale prøver 8. og 9. trinn – resultater \(udir.no\)](http://udir.no)
- Kommunenes Sentralforbund: www.ks.no/fagomrader/lonn-og-tariff/hovedtariffavtalen/nar-mere-om-avtale-om-utvidet-kompensasjon-i-forbindelse-med-koronapandemien

Statlig tilsyn

- Tilsynsrapport Statsforvalterens tilsyn 19. mai 2022 «Kommunal beredskapsplikt».

8 UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER

Problemstilling 1 – Var kommunens håndtering av Covid-19 pandemien i tråd med lovverket og sentrale føringer?

Kommunen skal være forberedt på å håndtere uønskede hendelser, og skal med utgangspunkt i en helhetlig **risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS)** utarbeide en overordnet **beredskapsplan**. Revisjonen vil kontrollere om **kriseledelsen i kommunen ble etablert og utøvd i tråd med lov, forskrift og kommunens egne retningslinjer**. Vi vil også kontrollere i hvilken grad kommunen fulgte opp helsemyndighetenes **retningslinjer for testing, isolasjon, smittesporing og karantene (TISK)**, og i hvilken grad man hadde **godkjent utstyr i beredskap og tilegnet ressurser** til oppgavene i forbindelse med TISK.

Statsforvalterens tilsyn 19. mai 2022

Statsforvalterens tilsyn dreide seg om kommunal beredskapsplikt og helseberedskap, og undersøkte tre temaer:

1. Kommunen har utarbeidet risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser) som oppfyller kravene
2. Beredskapsplanleggingen bygger på ROS-analyser
3. Kommunen har en forberedt kriseorganisasjon

I tilsynet fant Statsforvalteren fem avvik. De fire første dreier seg om den kommunale beredskapsplikten, mens den femte dreier seg om helseberedskapen (se nedenfor).

	Avvik	Lovhjemmel
1.	Manglende oppdatert helhetlig ROS-analyse for Rakkestad kommune.	Sivilbeskyttelsesloven § 14 Risiko og sårbarhetsanalyse. Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 2 og § 6.
2.	Manglende beskrivelse av langsiktige mål og prioriteringer for samfunnssikkerhetsarbeidet i kommunen.	Sivilbeskyttelsesloven § 14 Risiko og sårbarhetsanalyse. Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 3 a.
3.	Manglende oversikt over ressurser i beredskapsplan.	Sivilbeskyttelsesloven § 15 beredskapsplan for kommunen. Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 4 c.
4.	Manglende plan for opplæring	Sivilbeskyttelsesloven § 15 beredskapsplan for kommunen. Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 7 andre ledd.
5.	Kommunen har ikke utarbeidet en helhetlig ROS-analyse for helseberedskapen eller miljørettet helsevern.	Helse- og omsorgstjenesteloven § 5-2, jf. Helseberedskapsloven § 2-2, og forskrift om krav til beredskapsplanlegging § 3. Folkehelseloven kapittel 3 om miljørettet helsevern § 5.

Risikovurdering – ROS

Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap §§ 2-3 (FOR-2001-07-23-881), lyder:

§ 2, *Fastsettelse og oppdatering av beredskapsplan mv.*

Fylkesting og kommunestyre skal sørge for fastsettelse og oppdatering av beredskapsplanen. For virksomheter som ikke er fylkeskommunale eller kommunale, skal ansvarlig leder sørge for slik fastsettelse og oppdatering.

Det skal fremgå av beredskapsplanen hvor ofte planen og risiko- og sårbarhetsanalysen den bygger på skal evalueres og oppdateres. Evaluering og oppdatering skal dateres og dokumenteres.

§ 3, Risiko- og sårbarhetsanalyse – grunnlag for beredskapsplan

Virksomheten skal gjennom risiko- og sårbarhetsanalyser skaffe oversikt over hendelser som kan føre til ekstraordinære belastninger for virksomheten. Risiko- og sårbarhetsanalysen skal ta utgangspunkt i og tilpasses virksomhetens art og omfang. Risiko- og sårbarhetsanalysen skal alltid omfatte selve virksomheten, virksomhetens ansvarsområde og lokale forhold som innvirker på virksomhetens sårbarhet. Forutsetningene risiko- og sårbarhetsanalysen bygger på skal dokumenteres.

Avdekket risiko og sårbarhet reduseres gjennom forebyggende og skadebegrensende tiltak. Beredskapsplaner skal sikre en tilstrekkelig produksjon av tjenester ved mulige hendelser knyttet til avdekket risiko og sårbarhet i samsvar med § 4 til § 9.

Beredskapsplan

Kravet om at kommunen skal ha en beredskapsplan er beskrevet i § 2 og § 4 i Forskrift om kommunal beredskapsplikt. Den sier at «kommunen skal være forberedt på å håndtere uønskede hendelser, og skal med utgangspunkt i den helhetlige risiko- og sårbarhetsanalysen utarbeide en overordnet beredskapsplan. Kommunens overordnede beredskapsplan skal samordne og integrere øvrige beredskapsplaner i kommunen. Den skal også være samordnet med andre relevante offentlige og private krise- og beredskapsplaner.»

Den presiserer at:

«Beredskapsplanen skal som et minimum inneholde:

en plan for kommunens kriseledelse som gir opplysninger om hvem som utgjør kommunens kriseledelse og deres ansvar, roller og fullmakter, herunder hvem som har fullmakt til å bestemme at kriseledelsen skal samles.

en varslingsliste over aktører som har en rolle i kommunens krisehåndtering. Kommunen skal informere alle som står på varslingslisten om deres rolle i krisehåndteringen.

en ressursoversikt som skal inneholde opplysninger om hvilke ressurser kommunen selv har til rådighet og hvilke ressurser som er tilgjengelige hos andre aktører ved uønskede hendelser. Kommunen bør på forhånd inngå avtaler med relevante aktører om bistand under kriser.

evakueringsplaner og plan for befolkningsvarslings basert på den helhetlige risiko- og sårbarhetsanalysen.

plan for krisekommunikasjon med befolkningen, media og egne ansatte.

Beredskapsplanen kan utarbeides som en handlingsdel til kommunedelplanen i henhold til plan- og bygningsloven».

I «Nasjonal beredskapsplan pandemisk influensa» (2014) beskrives først og fremst statlige tiltak for håndteringen av pandemisk influensa. Men det legges også frem en momentliste over kommunale oppgaver som bør ivaretas i kommunens beredskapsplan. Denne listen er mer utfyllende enn det som er beskrevet i lovteksten og omfatter:

«16.1 Momentliste, kommunal beredskapsplan for pandemisk influensa

Kommunen skal samarbeide og samordne seg med myndigheter som har oppgaver av betydning for vern mot og behandling av smittsomme sykdommer. I en pandemisituasjon er god samhandling mellom kommunal helsetjeneste og spesialisthelsetjenesten av særlig viktighet.

Momenter som bør berøres i en kommunal pandemiplan:

- Ansvar, rapporteringslinjer og mekanisme for forankring i kommunens ansvarlige ledelse
- Informasjons- og kommunikasjonstiltak
- Mobilisering og organisering av helsepersonell, herunder rutiner for mobilisering av psykososiale tjenester
- Ivaretagelse av samfunnskritiske tjenester
- Organisering av legevakt, mottak, diagnostisering, behandling og pleie av influensapasienter og andre pasienter.
- Fastlegenes rolle i håndteringen av pandemien på lokalt nivå må avklares mellom kommunen og fastlegene
- Lokal håndtering av legemidler og nødvendig medisinsk utstyr, herunder planer for:
 - lokal distribusjon og utlevering av antiviralia
 - mottak og oppbevaring av pandemirelatert vaksine samt gjennomføring av vaksinerings, inklusiv massevaksinerings
 - Smitteverntiltak, inklusive bruk av beskyttelsesutstyr
- Samordning med nærliggende kommuner som det er naturlig å samordne seg med
- Samordning med andrelinjetjenesten om bl. annet overflytting av pasienter og oppgaver
- Beredskapsplaner for institusjoner og brukere av hjemmesykepleien
- Opplæring, gjennomføring av øvelser
- Oppfølging og oppdatering av planen i forhold til nasjonale råd og nye myndighetskrav
- Samarbeid og håndtering av en situasjon med influensa hos dyr i kommunen, jf. Mattilsynets planverk for håndtering av fugleinfluensa».

Kriseledelsen

Det første møtet hvor man behandlet Covid-19 situasjonen i kommunestyret var 05.01.2021. Den 15. mars annonserte kommunen at den hadde etablert kriseorganisasjon med en kriseledelse bestående av ordfører samt fem medlemmer fra administrasjonen. Plan for kommunens kriseledelse skal være en del av beredskapsplanen (jf. § 4), og skal inneholde opplysninger om hvem som utgjør kommunens kriseledelse og deres ansvar, roller og fullmakter, herunder hvem som har fullmakt til å bestemme at kriseledelsen skal samles.

Vi vil undersøke kriseledelsens arbeid underveis i pandemien, og spesielt vektlegge i hvilken grad arbeidet bygde på formaliserte former for ansvarsfordeling og rutiner. Vi vil ta utgangspunkt i lovverket, kommunens eget regelverk, samt vurdere i hvilken grad arbeidet samsvarte med de fire sentrale prinsippene for beredskapsarbeid som ble fremsatt av regjeringen i 2015.

Sentrale prinsipper for beredskapsarbeid¹¹

Regjeringen har utarbeidet fire grunnleggende prinsipper for organiseringen og ansvarsfordelingen i beredskapsarbeidet. Disse prinsippene utgjør viktige premisser blant annet for utarbeidelsen av beredskapsplan og for arbeidet i kriseledelsen.

Ansvarsprinsippet

Den organisasjonen som har ansvaret for et fagområde i en normalsituasjon har også ansvaret for nødvendige beredskapsforberedelser og for å håndtere ekstraordinære hendelser på området.

Likhetsprinsippet

Den organisasjonen man opererer med under kriser skal i utgangspunktet være mest mulig lik den organisasjonen har til daglig.

Nærhetsprinsippet

Kriser skal håndteres på lavest mulig nivå. Nærhetsprinsippet må ses i sammenheng med ansvarsprinsippet.

Samvirkeprinsippet

Myndigheter, virksomheter og etater har et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og virksomheter i arbeidet med forebygging, beredskapsarbeid og krisehåndtering.

TISK

I oppbyggingen av TISK-kapasitet har Helsedirektoratet benyttet § 7-10 i smittevernloven som hjemmel til å pålegge kommunene å bygge opp kapasitet. Smittevernloven pålegger kommunene å ha kapasitet til å smitteteste (jf. § 3-5) og spore opp nærkontakter til smittede og isolere disse (jf. § 3-6, § 4-1, d, § 4-3 og kap. 5). Ansvaret for å ivareta smittevernoppgavene er lagt til kommunen (§ 7-1) og kommunelegen (§ 7-2). Loven sier imidlertid ikke noe konkret om hva slags beredskap kommunene skal ha på dette feltet. Dette vil i så fall måtte ses i lys av de generelle kravene til beredskapsarbeidet. TISK-arbeidet medførte at kommunen fikk nye oppgaver, og et kompliserende aspekt var at retningslinjene endret seg mye underveis i pandemien, noe som også satte krav til koordinasjon. I hvilken grad disse endringene var godt håndtert av kommunen kan slik vi ser det være en indikator på hvor godt forberedt og organisert kriseapparatet var.

Revisjonskriterier

På bakgrunn av dette utleder revisjonen følgende revisjonskriterier:

- Kommunen har tilegnet nødvendige ressurser, i form av kompetanse, bemanning og godkjent utstyr i arbeidet med pandemien.
- Kommunen har fulgt opp endringer i lovverket og nasjonale retningslinjer, herunder for testing, sporing, isolasjon og kontaktsporing (TISK).
- Kommunen har fulgt opp statens fire prinsipper for beredskapsarbeid i beredskapsplan og kriseledelse.

¹¹ Justis- og beredskapsdepartementet 2015. Justis- og beredskapsdepartementet (2015b). Meld. St. 13 (2015–2016). Politiets rolle i den nasjonale kriseledelsen. Kap. 2, Prinsipper for arbeidet med samfunnsikkerhet og beredskap. Oslo: Det kongelige justis- og beredskapsdepartement.

- Kommunen har fulgt opp funnene i Statsforvalterens tilsyn om kommunal beredskapsplikt og helseberedskap, herunder:
 - Manglende oppdatert helhetlig ROS-analyse for Rakkestad kommune
 - Manglende beskrivelse av langsiktige mål og prioriteringer for samfunnssikkerhetsarbeidet i kommunen
 - Manglende oversikt over ressurser i beredskapsplan
 - Manglende plan for opplæring
 - Helseberedskap – kommunen har ikke utarbeidet en helhetlig ros analyse for helseberedskap eller miljørettet helsevern
 - Kommunen har ikke utarbeidet en helhetlig plan for helseberedskap eller for miljørettet helsevern

Vedlegg: Oversikt over dokumentasjon fra kommunen

Rådmann



Rakkestad kommune

Postadresse: pb 264, 1891 Rakkestad
Besøksadresse: Rådhusveien 8.
Tlf 69 22 55 00 - fax 69225501 - sms 941 58 295
Org.nr. 945 372 281
postmottak@rakkestad.kommune.no
www.rakkestad.kommune.no

Østre Viken Kommunerevisjon IKS
Råkollveien 103

~~Unntatt offentlighet Offl. § 13.~~

1664 ROLVSØY

Deres ref.	Vår ref.:	Arkivkode	Dato
	Saknr. 22/2784-9	G10 &58	02.03.2023
	Løpenr. 4602/23		
	Sak nr. bes oppgitt ved svar		

Kopi til

FORVALTNINGSREVISJON - HÅNDTERING AV COVID 19 PANDEMIEN I RAKKESTAD KOMMUNE - OVERSENDELSE AV DOKUMENTASJON

Det vises til oppstartsmøte avholdt 16.02.23 og oppstartsbrev datert 22.02.23.

ØVKR ber om følgende dokumentasjon:

1. Organisasjonskart.
 - 23/575 – Personal og lønn, organisasjonskart.
2. Overordnet ROS-analyse, beredskapsplan og andre planer/rutiner som var etablert for beredskapsarbeidet i forkant av pandemien.
 - 17/2200 – Overordnet beredskapsplan
 - 16/3775 - Smittevernplan
3. Planer/retningslinjer og rutiner som ble utarbeidet underveis som ledd i håndteringen av Covid-19 pandemien.
 - 21/278 – Covid 19 – Ordfører (29 dokumenter).
 - 20/631 – Covid 19 – Rådmann – informasjon gitt ut fra Rakkestad kommune – interne og eksterne (72 dokumenter).
 - 20/2522 – Lokal forskrift – Covid 19, Rakkestad kommune, Viken.
 - 20/647 – Etablering av kommunal kriseorganisasjon og kriseledelse – melding (4 politiske saker)
 - 20/713 – Politisk organisasjon under Covid 19 – pandemien – oppfølging.

- 20/642 – Covid 19 – valg av midlertidig varaordfører.
 - 21/285 – Covid 19 – Rådmann – informasjon til bedrifter innreise til Norge for utenlandsk arbeidskraft.
 - 20/671 – Covid 19 – Tariff (16 dokumenter)
 - 23/575 – Covid 19 – Personal og lønn (11 dokumenter)
 - 20/1696 – Tiltak i kommunesektoren for å ta Norge ut av Covid 19 krisen – Melding.
 - 20/1696 – Tiltak på kommunal eiendom – Tilskudd Covid 19 – melding.
 - Vedtak på smitteverntiltak – Covid 19, perioden 12.3. – 23.8.2020, melding.
 - 20/642 – Covid 19 – Valg av midlertidig varaordfører.
 - 20/1114 – Saker behandlet i formannskapet etter kommunelovens § 11-8, Covid 19 pandemiene – Melding til kommunestyret.
 - 20/2759 – Vaksinasjonsplan – Covid 19, Rakkestad kommune.
 - 20/1460-55 – Smitteforebyggende tiltak – Rakkestad kommune – Stortingsvalget 2021.
 - 21/1944 – Stortingsvalget 2021 – Stemmegivning karantene/isolasjon – Covid 19, Smitteverntiltak, Administrative valgfunksjonærer.
4. Referater fra møtene i kriseledelsen fra starten av pandemien frem til smitteverntiltakene ble opphevet.
- 21/271 – Covid 19 – Kriseledelse – referater (106 møter/referater fordelt i 5 dokumenter, halvårlig)
 - 21/345 – Covid 19 – Utbrudd – oppstartsmøte (6 dokumenter)
5. Kopi av Oppfølgingsplan etter tilsyn fra Statsforvalteren om kommunal beredskapsplikt og helseberedskap.
- 21/2380-5 – Tilsyn – kommunal beredskap og helseberedskap
6. Kommunens internevalueringsrapport av håndteringen av pandemien
- 22/1906 – Covid 19 pandemien i Rakkestad kommune – 2020 – 2022, Rapport fra politisk administrativ ledelse

Annet:

21/181 – Krav om innsyn – Covid 19 – omsorgsboligene.

21/500 – Evaluering smitte blant ansatte på Covid 19 avdelingen – melding til Velferdsutvalget.

20/615 –Rakkestad kommune mottok dokumenter fra eksterne aktører som er ført i egen saksmappe – Covid 19 – Informasjonstiltak – eksterne – 642 inngående dokumenter (ikke vedlagt).

Med vennlig hilsen

Dokumentet er elektronisk godkjent av
Steffen Tjerbo
Ass. rådmann

Vedlegg

OVERORDNET BEREDSKAPSPLAN OPPDAT. JAN 2020.PDF
VEDTATT - SMITTEVERNPLAN
SMITTESITUASJON OG SMITTEVERNREGIME I RAKKESTAD KOMMUNE - VAKSINEDOSER
SMITTESITUASJON OG SMITTEVERNREGIME I RAKKESTAD KOMMUNE – VAKSINEDOSER
OPPSUMMERING - MØTE MED LEDERNE AV ELDRERÅDET OG RÅDET FOR FUNKSJONSHEMMEDE 12.2.21.
TIL KOMMUNESTYRET - VEDRØRENDE FORLENGING AV LOKAL FORSKRIFT
NASJONALE REGLER OG ANBEFALINGER FOM 03.02 - TOM 14.02.PNG
INFORMASJON TI KOMMUNESTYRET
TIL KOMMUNESTYRET - INFORMASJON OM SMITTESITUASJONEN I RAKKESTAD
FORBEREDELSE AV LOKAL FORSKRIFT ETTER 18.01.21
INFORMASJON TIL KOMMUNESTYRET TORSDAG 31.12.2020
INFORMASJON TIL KOMMUNESTYRE
PRESSEMELDING FRA RAKKESTAD KOMMUNE TIRSDAG 01.12.2020 - SPERREFRIST KL 15.00.DOCX
OPPDATERING COVID- 19 - KOMMUNESTYRET
STATUS COVID- 19, INFORMASJON TIL KOMMUNESTYRET
TIL KOMMUNESTYRET - LOKALT UTBRUDD AV COVID-19
OPPDATERING ANG. COVID- 19
SOMMERHILSEN TIL POLITIKERNE!
SOMMERHILSEN TIL POLITIKERNE.PDF
SOMMERHILSEN TIL ALLE ANSATTE!
SOMMERHILSEN TIL ALLE ANSATTE.PDF
COVID- 19 INFORMASJON
COVID19 -INFORMASJON
COVID19 -INFORMASJON
COVID19 -INFORMASJON
GOD PÅSKE!
COVID- 19 - OPPDATERING -03.05.20
COVID- 19 - OPPDATERING -23.03.20
GODE ANSATTE
GOD ANSATTE
COVID- 19 - OPPDATERING
COVID- 19 - OPPDATERING
INFORMASJON TIL FORMANNSKAP OG GRUPPELEDERE
TIL KOMMUNESTYRET
TIL ALLE ANSATTE I RAKKESTAD KOMMUNE
COVID 19 PANDEMIEN - TILTAKSNIVÅ
COVID 19 PANDEMIEN - TILBAKEMELDING - MØTET MED STATSFORVALTEREN 15.2.2021
COVID 19 PANDEMIEN
MØTE MED STATSFORVALTEREN 8.2.2021 - TILBAKEMELDING
COVID 19 PANDEMIEN
ARBEIDSREISER

MELDINGSTEKST
RISIKOGRUPPER
UK COVID 19 - VIKTIG
COVID 19
MUTERT VIRUS I NORDRE FOLLO KOMMUNE
ØKONOMISKE KONSEKVENSER SMITTEUTBRUDD - FORELØPIG BEREGNING
IMAGE001.PNG
COVID 19 PANDEMIEN - INFORMASJON DATERT 140121
COVID 19 PANDEMIEN - INFORMASJON DATERT 140121
VAKSINASJON
COVID 19 PANDEMIEN
KOMMUNESTYRET
SMITTEUTBRUDD - COVID 19 - RAKKESTAD
COVID 19 UTBRUDDET
SMITTEUTBRUDD
COVID 19 PANDEMIEN - SMITTEUTBRUDD
SKOLEAVSLUTNING DEN 21.12. - SISTE SKOLEDAG FØR JUL
COVID 19 - TILTAK
COVID 19 PANDEMIEN - INFORMASJON DATERT 241120
INNFØRING BRUK AV MUNNBIND SKAUTUN
COVID 19 - VIRUSET
COVID 19 UTBRUDDET
COVID 19 UTBRUDDET
SMITTEUTBRUDD I RAKKESTAD KOMMUNE
SMITTEUTBRUDD I RAKKESTAD KOMMUNE
COVID 19 - INFORMASJON DATERT 041020
SMITTEVERNKOSTNADER - RAPPORT PR. 22.9.2020
KOPI AV OPPDATERT_SKJEMA-KARTLEGGING AV SMITTEVERNKOSTNADER (003).XLSX
COVID 19 PANDEMIEN - INFORMASJON DATERT 060920
COVID 19 PANDEMIEN - INFORMASJON DATERT 060920
COVID 19 - INFIRMASJON DATERT 040920
COVID 19 PANDEMIEN - INFORMASJON 030920
SMITTEVERNILTAK I TIDSROMMET 10.8.2020 - 23.8.2020
COVID 19 PANDEMIEN - INFORMASJON 170820
COVID 19 PANDEMIEN - 100820
COVID 19 PANDEMIEN - INFORMASJON DATERT 090820
MØTE I KRISELEDELSEN
COVID 19 - INFORMASJON DATERT 010820
MØTE I KRISELEDELSEN
COVID 19 PANDEMIEN - INFORMASJON 140620
COVID 19 PANDEMIEN - INFORMASJON DATERT 020620
HJEMMEKONTORER
COVID 19 - INFORMASJON DATERT 230420
MELDINGSTEKST
COVID 19
DIREKTE MERKOSTNADER - FORBRUK MARS 2020 OG GROVE ANSLAG FOR MÅNEDENE FRA APRIL OG FRAMOVER
2020 - COVID 19
2020 - MERKOSTNADER VED COVID 19 PANDEMIEN - RAKKESTAD KOMMUNE.XLSX
TESTING AV MULIG SMITTEDE, KORONATELEFON OG MIDLERTIDIG LEGEKONTOR FOR ØVRE
LUFTVEISINFEKSJONER
MERKOSTNADER AV COVID 19 PANDEMIEN - RAPPORT TIL FYLKESMANNEN OG DEPARTEMENTET
COVID 19 VIRUSET - FORMANNSKAPET
COVID 19 - KRISEORGANISASJON OG KRISELEDELSE
ANSVAR OG FULLMAKTER TIL KRISELEDELSEN
COVID 19 - INFORMASJON DATERT 150320
POLITISKE MØTER
POLITISKE MØTER
MELDINGSTEKST
MELDINGSTEKST
KORONAVIRUS - COVID 19 - INFORMASJON DATERT 14.06.20
COVID 19 VIRUSET - FORMANNSKAPET
INNKALLING TIL EKSTRAORDINÆRT MØTE I FORMANNSKAPET - ONSDAG 18.3.2020
TIL ALLE ANSATTE I RAKKESTAD KOMMUNE
KORONAVIRUS - COVID 19 - INFORMASJON DATERT 13.03.20

INFO ANSATTE

KORONAVIRUS_INFO_ANSATTE_12032020.DOCX

KORONAVIRUS - COVID 19 - INFORMASJON DATERT 12.03.20

RAPPORTERING TIL FYLKESMANNEN

STENGTE DØRER I KULTURHUSET

KORONATELEFON - NUMMER

KORONAVIRUS - COVID 19 - INFORMASJON DATERT 11.03.20

KORONAVIRUS - COVID 19

SS - LOKAL FORSKRIFT - COVID 19, RAKKESTAD KOMMUNE, VIKEN

VEDTATT - LOKAL FORSKRIFT - COVID 19, RAKKESTAD KOMMUNE, VIKEN

SS - LOKAL FORSKRIFT - COVID 19, RAKKESTAD KOMMUNE, VIKEN, ENDRING OG FORLENGELSE

VEDTATT - LOKAL FORSKRIFT - COVID 19, RAKKESTAD KOMMUNE, VIKEN, ENDRET

SS - LOKAL FORSKRIFT - COVID 19, RAKKESTAD KOMMUNE, VIKEN

VEDTATT - LOKAL FORSKRIFT - COVID 19 - RAKKESTAD KOMMUNE, VIKEN

SS - POLITISK ORGANISERING M.M. FRAM TIL 1.7.2020 - MELDING

SS - POLITISK ORGANISASJON UNDER COVID 19 PANDEMIEN - OPPFØLGING II

SS - POLITISK ORGANISASJON UNDER COVID 19 PANDEMIEN - OPPFØLGING II

SS - ETABLERING AV KOMMUNAL KRISEORGANISASJON OG KRISELEDELSE - MELDING

SS - POLITISK ORGANISASJON UNDER COVID 19 - PANDEMIEN - OPPFØLGING

SS - COVID19 – VALG AV MIDLERTIDIG VARAORDFØRER

COVID 19 - REFERAT - INFORMASJON TIL BEDRIFTER, INNREISE TIL NORGE FOR UTENLANDS ARBEIDSKRAFT

COVID 19 - SKJEMA TIL BESVARELSE - BEDRIFTER, INNREISE TIL NORGE FOR UTENLANDS ARBEIDSKRAFT

COVID 19 - INVITASJON TIL MØTE - INFORMASJON TIL BEDRIFTER, INNREISE TIL NORGE FOR UTENLANDS ARBEIDSKRAFT

VARSEL OM OMDISPONERING AV ARBEIDSFORHOLD KORONA

PROTOKOLL - VARSLING VED OMDISPONERING AV ANSATTE

AVTALE OM UTVIDET KOMPENSASJON I FORBINDELSE MED KORONAPANDEMIEN

DRØFTINGSPROTOKOLL - BEORDRING AV ANSATTE

SIGNERT - PROTOKOLL

HJEMMEVAKT LOKALT UTBRUDD COVID 19_ENHETSLEDERE HELSE

LOKAL AVTALE RAMMER FOR BRUK AV OVERTID OG DAGLIG ARBEIDSTID - COVID 19

FLEKSIBEL ARBEIDSTID RAKKESTAD KOMMUNE - TILPASSINGER MARS 2020

SIGNERT - VARSEL OM OMDISPONERING AV ARBEIDSFORHOLD

SIGNERT - VARSEL OM OMDISPONERING AV ARBEIDSFORHOLD - TURNUSANSATTE

HJEMMEVAKT ENHETSLEDERE HELSE MED DØGNDRIFT - PÅSKE 2020

GODTGJØRING VAKTTELEFON PÅSKE 2020 - ENHET HELSESTASJON OG PSYKISK HELSE

SIGNERT PROTOKOLL

VARSEL OM OMDISPONERING AV ARBEIDSFORHOLD - TURNUSANSATTE

VARSEL OM OMDISPONERING AV ARBEIDSFORHOLD

OMDISPONERING AV ANSATTE - VARSLINGSTID

SENTRAL AVTALE OM UNNTAK FRA AML KAP 10 I FORBINDELSE MED KORONAEPIDEMI.PDF

SYKEFRAVÆR COVID 19 OPPDATERING JANUAR 2021

SYKEFRAVÆR COVID 19 OPPDATERING

BRUK AV SVENSKE OG FINSKE ARBEIDSTAKERE

GRENSEPASSERING SVENSKE ARBEIDSTAKERE

REISE - INFORMASJON ANSATTE

INFORMASJONSSKRIV CORONA ANSATTE

EGENMELDINGSSKJEMA CORONA

INFORMASJON LEDERE

INFORMASJON LEDERE

INFORMASJON KORONAVIRUS

HMS RUTINE PANDEMI

SS - TILTAK PÅ KOMMUNAL EIENDOM - TILSKUDD COVID 19 - MELDING

SS - TILTAK I KOMMUNESEKTOREN FOR Å TA NORGE UT AV COVID 19 KRISEN - MELDING

SS - VEDTAK PÅ SMITTEVERNTILTAK - COVID 19, PERIODEN 12.3. - 23.8.2020, MELDING

SS - SAKER BEHANDLET I FORMANNSKAPET ETTER KOMMUNELOVENS § 11-8, COVID19 PANDEMIEN - MELDING TIL KOMMUNESTYRET

VAKSINASJONSPLAN - COVID-19 - RAKKESTAD KOMMUNE

SMITTEFOREBYGGENDE TILTAK - RAKKESTAD KOMMUNE, STORTINGSVALGET 2021

SS - STORTINGSVALGET 2021 - STEMMEGIVNING KARANTENE/ISOLASJON - COVID-19, SMITTEVERNTILTAK,

ADMINISTRATIVE VALGFUNKSJONÆRER

MØTEREFERATER - KRISELEDELSE

MØTEREFERATER - KRISELEDELSE

MØTEREFERATER - KRISELEDELSE

MØTEREFERATER - KRISELEDELSE
MØTEREFERATER - KRISELEDELSE
SMITTEUTBRUDD - 221220
SMITTEUTBRUDD - 211220
SMITTEUTBRUDD - 151220
SMITTEUTBRUDD - 081020
SMITTEUTBRUDD - 071020
SMITTEUTBRUDD - 061020
TILSYN - KOMMUNAL BEREDSKAP OG HELSEBEREDSKAP
SS - COVID 19 PANDEMIEN I RAKKESTAD KOMMUNE 2020 - 2022, RAPPORT FRA POLITISK OG ADMINISTRATIV
LEDELSE
VEDTATT - COVID 19 PANDEMIEN I RAKKESTAD KOMMUNE 2020 - 2022, RAPPORT FRA POLITISK OG ADMINISTRATIV
LEDELSE
KRAV OM INNSYN - COVID 19 - OMSORGSBOLIGENE
SMS 240220_190121.PDF
NYHETSBREV 281020.PDF
NYHETSBREV 131120.PDF
NYHETSBREV 3.PDF
NYHETSBREV 4.PDF
NYHETSBREV TILBUD OM SAMTALE.PDF
BEREDSKAPSPLAN SEKSJON HJEMBASERTE TJENESTER RAKKESTAD KOMMUNE.DOCX
SS - EVALUERING SMITTE BLANT ANSATTE PÅ COVID19 AVDELINGEN - SMITTEUTBRUDD I OMSORGSBOLIGENE I
NÆRHETEN AV SKAUTUN
ORGANISASJONSKART PR 03 MARS 2022
ORGANISASJONSKART PR 28 FEBRUAR 2022