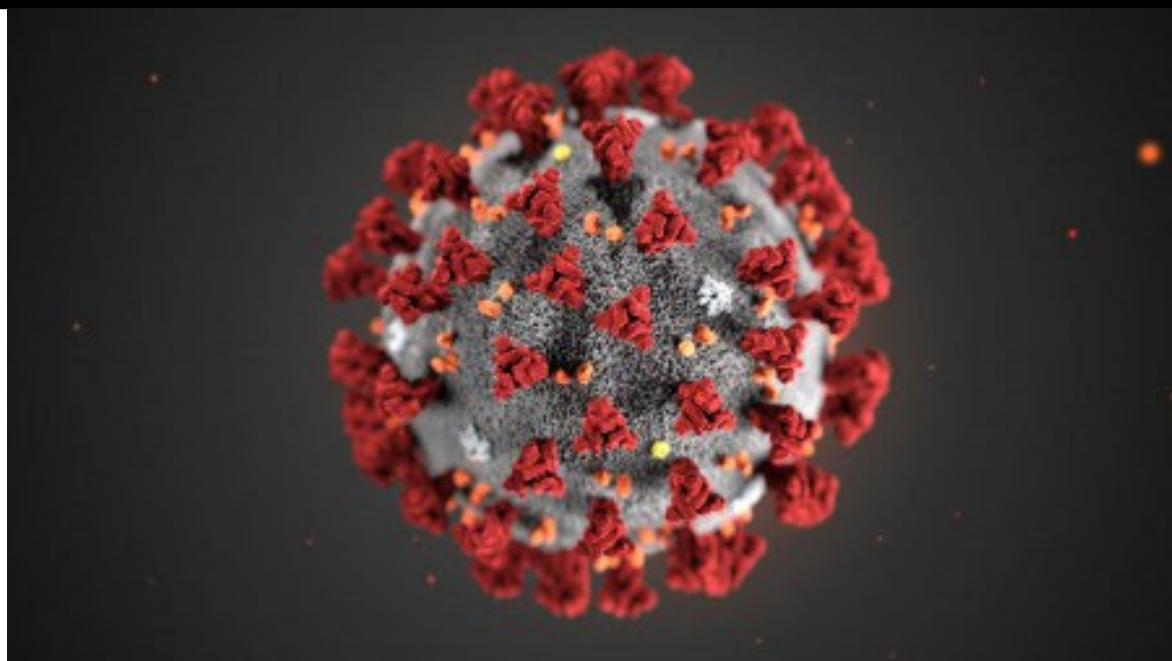




2022

Drammen kommunes pandemihåndtering



Endelig rapport, 10 august 2022

Forord

KPMG leverer denne evalueringen av Drammen kommunes pandemihåndtering på oppdrag av kommunen. Vi takker Drammen kommune for et godt samarbeid i evalueringen: for å gjøre informasjon lett tilgjengelig for oss, for effektivt legge til rette for intervjuer i en travel hverdag, og for raskt å besvare henvendelser fra evalueringsteamet underveis i prosjektet. Vi retter en spesiell takk til vår kontaktperson, beredskapssjef i Drammen kommune Sten Petter Aamodt

Evalueringsteamet besto av Geir Sundet (prosjektleder), Tommy André Knutsen, Nora Sande, Maria Halvorsen og Stian Ervik. Teamet er ansvarlige for alle vurderinger, anbefalinger og eventuelle feil i rapporten. Vi håper Drammen kommune får nytte av evalueringen slik at kommunen er enda bedre rustet for kommende kriser.

Kine Kjærnet

Kine Kjærnet
Ansvarlig partner
KPMG AS

Sammendrag

Drammen kommune har gjort mye riktig i sin håndtering av Covid-19-pandemien. Kommunen har hatt en sterk kriseledelse og en sterk helsefaglig medvirkning av smittevernrådet underveis i håndteringen. Kommunen har også arbeidet målrettet mot innvandrerbefolkningen for å kommunisere arbeidet slik at det når minoritetsspråklige grupper og grupper hvor tilliten til myndighetene er lav. Videre har Drammen tatt en aktiv og ledende «storebror-rolle» i samarbeidet med andre kommuner når det gjelder anskaffelse og lagring av smittevernutstyr. Aktører vi har snakket med utenfor kommunen har et positivt inntrykk av hvordan kommunen har håndtert krisen.

Samtidig har pandemien vært utfordrende å håndtere for enhver kommune, inkludert Drammen. Det er også deler av kommunens håndtering som kunne vært bedre. Forbedringspunkter i Drammen kommunes håndtering er at kriseledelsen i den tidlige fasen var lite orientert mot håndtering av konsekvensene krisen hadde på driften av kommunen og på sårbare grupper; at ivaretagelse av personell som var spesielt utsatt for press, ikke var optimal; at det eksisterende planverket ikke i tilstrekkelig grad tok høyde for en langvarig krise; at kommunen i starten av pandemien ikke hadde et tilstrekkelig beredskapslager for smittevernutstyr; og at frivillige organisasjoner, som utgjorde en viktig ressurs i kommunens krisehåndtering, kunne vært enda bedre utnyttet og bedre integrert i kommunens krisehåndtering.

Om evalueringen

Dette er en evaluering av Drammen kommunes pandemihåndtering. Vi undersøker her kommunens beredskap, krisehåndtering, samarbeid med aktører utenfor kommunen, og ivaretagelsen av rettssikkerhet og tjenestekvalitet under pandemien. Evalueringen ble gjennomført i perioden mars – juni 2022.

Evalueringen er lagt opp etter KS storbynettverks mal for pandemihåndteringer i kommuner. Hensikten med malen er å sette kommunene i stand til å identifisere både positive læringspunkter og forbedringspunkter på systemnivå. Dette innebærer at evalueringen ikke går i detalj på tjenester og enheter, men holder seg på et overordnet og strategisk nivå. Hensikten er systemlæring, ikke å finne syndebukker.

Evalueringen er basert på en gjennomgang av omfattende dokumentasjon og statistikk, semi-strukturerte intervjuer med kommunale ledere og representanter for eksterne aktører, samt fokusgruppemøter med virksomhetsledere, smittevernrådet, tillitsvalgte, representanter fra frivilligheten og nabokommuner

Beredskapsarbeidet til Drammen kommune

Beredskap handler om evnen til å forutse potensielle hendelser, og være forberedt på å håndtere dem. Det var en utfordring for Drammen kommune at pandemien inntraff like etter sammenslåingen av Drammen, Nedre Eiker og Svelvik. Ved inngangen av pandemien hadde Drammen kommune likevel et omfattende planverk på plass. Planene viser at kommunen hadde gjort mye for å identifisere de ulike risikoene kommunen stod overfor. Planene tok også hensyn til grupper som potensielt er ekstra sårbare ved en oppstått hendelse, som barn, eldre og ikke-norskspråklige. Dette var grupper man så at var særlig utsatt under pandemien.

Bortsett fra kommunens pandemiplan, tar det overordnede planverket til Drammen lite hensyn til langvarige kriser. Respondentene i denne evalueringen påpekte at det var vanskelig å forutse hvor lenge pandemien ville vare, og derfor også vanskelig å verne de ansatte mot overarbeid og belastning over lengre tid.

Krisehåndteringen gjennom pandemien

Opplevelsen blant sentrale aktører i Drammen kommune er at krisehåndtering har fungert godt, til dels «overraskende godt». Kriseledelsen i Drammen kommune har hatt sterk og mye relevant kompetanse og håndtert pandemien på en effektiv måte innenfor de begrensningene en kommune har.

Smittevernrådet har også vært svært viktig i håndteringen av pandemien. Smittevernrådet har hatt en stor plass når det gjelder rådgivning overfor kommunen i håndteringen av situasjonen og rådet opplever selv at kommunen gjennomgående har lyttet aktivt til råd og anbefalinger. Det har vært mange ulike etablerte fora for internt samvirke, både på politisk og ulike administrative nivåer. Politiske beslutninger i kommunen har i betydelig grad bygget på faglige råd.

Samvirket mellom den sentrale ledelsen og virksomhetene har på noen områder vært utfordrende, og kommunikasjonen har noen ganger blitt oppfattet som utydelig. Krisekommunikasjonen internt og eksternt har vært jevnt over vellykket. Det har ikke vært noen kommunikasjonskriser innenfor krisen. Vel så viktig som formelle roller og fora, har gode personlige nettverk og forbindelser vært viktig i Drammen kommune for håndteringen. Læring underveis har vært krevende for kommunen. Det har vært et trykk på å etablere kontinuitetsplaner, men systemet har delvis fortsatt blitt oppfattet som sårbart og personavhengig. Omdisponering av personell har vært en utfordring. Ivaretagelse av kommunens ansatte har blitt opplevd som spesielt krevende og det har også vært misnøye blant tillitsvalgte for hvordan kommunen har ivaretatt sitt arbeidsgiveransvar under krisen.

Eksternt samvirke

Kommunes pandemihåndtering er betinget av nasjonale påbud, retningslinjer og deling av informasjon. Dette har lagt begrensninger for hva kommunen på egenhånd eller sammen med andre har hatt mulighet til å påvirke. Eksterne aktører kommunen har hatt betydelig samarbeid med omfatter bl.a. FHI, Helsedirektoratet, sivilforsvaret (DSB), statsforvalteren, andre nærliggende kommuner, politiet, flere frivillige organisasjoner og næringsliv og andre organisasjoner. De etablerte arenaene for samarbeid har blitt opplevd som nyttige for å sikre et tilstrekkelig situasjonsbilde og informasjons- og beslutningsgrunnlag. Flere arenaer fremheves som særlig spesielt nyttige for erfaringsoverføring og læring.

Koordineringen fra nasjonale myndigheter ble opplevd som fraværende i begynnelsen av pandemien. Informasjon om nye tiltak kom med kort varsel, noe som bidro til å spille kommunen dårlig. Stasforvalteren i Oslo og Viken har tatt et aktivt koordineringsansvar og har vært viktig for Drammen kommune (og andre kommuner) som et bindeledd opp mot nasjonale myndigheter.

Drammen kommune har tatt en aktiv og ledende rolle i samarbeidet med andre kommuner for å koordinere innkjøp av smittevernutstyr. Drammens rolle har blitt opplevd som positiv i andre kommuner. Drammen kommune har samarbeidet med frivillig sektor og inngått et formelt samarbeid om bistand til vaksinerings. Tilbakemeldinger fra frivillig sektor har vært at de kunne vært bedre integrert i kommunens planverk og at kommunen og frivilligheten sammen bør etablere en bedre ramme for å håndtere fremtidige kriser.

Rettsikkerhet og tjenestekvalitet

Både nasjonalt og lokalt er det utviklet forskrifter som påvirker innbyggernes privatsfære. Kommuneadvokaten og andre har gjort forholdsmessighetsvurderinger i forbindelse med nye forskrifter og tiltak. Som i andre kommuner opplever ledere i Drammen kommune at det ikke har vært mulig å opprettholde et like godt tjenestetilbud som under normaltid, men den generelle oppfatningen er at tjenestetilbudet har godt under omstendighetene. Det har i Drammen kommune vært fokus på pandemihåndterings påvirkning på sårbare grupper, men i varierende grad på ulike nivåer. Flere savner mer fokus på problemstillingen i kriseledelsen. Innenfor skole og barnehage er det under pandemien arbeidet jevnt med problemstillingen sårbare barn og grupper og flere tiltak har blitt iverksatt. Det er lagt mye innsats i kommunen for å utvikle målrettede tiltak overfor minoritetspråklige grupper for å nå ut med relevant informasjon. Vi vet ikke så mye om effektene av disse tiltakene. Flere ledere anerkjenner at kursen burde blitt evaluert og ev. justert underveis, men dette har vært krevende midt i en krise.

Fem suksessfaktorer, forbedringspunkter og anbefalinger

I evalueringen har vi identifisert følgende fem suksessfaktorer for Drammen kommunes håndtering:

1. Sterk kriseledelse
2. Sterk helsefaglig beredskap
3. Målrettet arbeid mot innvandrerbefolkningen
4. Godt samarbeid med andre kommuner i anskaffelse og lagring av smittevernutstyr
5. Viktig bidrag fra statsforvalter i samordning av kommuners krisehåndtering

Vi har også identifisert følgende fem forbedringspunkter:

1. Kriseledelsen og krisehåndteringen, spesielt i den tidlige fasen, var mest orientert mot det nasjonale og helsefaglige, og mindre mot prosesser og håndtering av konsekvensene krisen hadde på driften av kommunen og på sårbare grupper
2. Ivaretagelsen av personal som var spesielt utsatt for høyt arbeidspress under pandemien var ikke optimal
3. Det eksisterende planverket hadde ikke tatt høyde for en langvarig krise
4. Drammen kommune hadde ikke i starten av pandemien et tilstrekkelig beredskapslager for smittevernutstyr
5. Frivillige organisasjoner utgjorde en viktig ressurs i krisehåndteringen som kunne ha vært enda bedre utnyttet med en bedre integrering i kommunens krisehåndtering

For å svare ut forbedringspunktene ovenfor foreslår vi følgende fem anbefalinger:

1. Sørge for en mer dynamisk innretning av kriseledelsen som er tilpasset krisen
2. Styrk ivaretagelse av ansatte under en krise
3. Styrk kontinuitetsplanleggingen
4. Etabler rutiner for å sikre god beredskapslagre
5. Inkluder frivillig sektors rolle i krisehåndtering i beredskapsplanverket

Se kapittel 9 for en mer utfyllende beskrivelse av suksessfaktorer, forbedringspunkter og anbefalinger.

Innhold

Forord.....	i
Sammendrag	ii
1. Innledning.....	1
2. Metode og prosess	2
3. Krav og forventninger til Drammen kommunes håndtering	4
4. Utviklingen av pandemien og krisehåndteringen – tidslinje	6
5. Beredskapsarbeidet til Drammen kommune	10
5.1 Hvor forberedt var kommunen på å håndtere et alvorlig pandemiutbrudd?.....	11
5.2 Hvordan var kommunen forberedt på å håndtere en langvarig krise?.....	12
5.3 Oppsummering.....	12
6. Krisehåndteringen gjennom pandemien.....	14
6.1 Kriseledelsens rolle.....	14
6.2 Smittevernrådets rolle.....	15
6.3 Internt samvirke – koordinering, samarbeid og informasjonsdeling internt i virksomheten.....	16
6.4 Bruk av digitale verktøy.....	17
6.5 Krisekommunikasjon og mediehåndtering	18
6.6 Læring og tilpasning underveis.....	19
6.7 Oppsummering.....	22
7. Eksternt samvirke – koordinering, samarbeid og informasjonsdeling med andre aktører	23
7.1 Regjering og sentralforvaltning	23
7.2 Statsforvalteren i Oslo og Viken	24
7.3 FHI.....	25
7.4 Andre kommuner	26
7.5 Frivillige organisasjoner.....	27
7.6 Næringslivet og andre aktører	27
7.7 Oppsummering.....	28
8. Rettssikkerhet og tjenestekvalitet.....	29
8.1 Innbyggernes rettssikkerhet.....	29
8.2 Kvaliteten på tjenestetilbudet og sårbare grupper	30
8.3 Oppsummering.....	31
9. Læringspunkter og behov for tiltak.....	32
9.1 Suksessfaktorer	32
9.2 Forbedringspunkter.....	33
9.3 Behov for tiltak.....	35
Vedlegg A – Dokumentasjon	38

1. Innledning

Dette er andre utkast til rapport for en evaluering av Drammen kommunes håndtering av pandemien. KPMG fikk oppdraget av Drammen kommune i mars 2020.

Evalueringen er lagt opp etter KS storbynettverks mal for pandemihåndteringer i kommuner. Hensikten med fellesmalen er å sette kommunene i stand til å identifisere både positive læringspunkter og forbedringspunkter på systemnivå. Dette innebærer at denne evalueringen ikke går i detalj på tjenester og enheter, men holder seg på et overordnet nivå.

Evalueringen skal i henhold til malen:

- fokusere på *systemlæring*, ikke på å finne syndebukker.
- reflektere over årsakssammenhenger, og still spørsmålene *hvorfor finner vi dette læringspunktet og hva kunne vært gjort annerledes?*

Det overordnede **formålet** med evalueringen er ifølge malen å identifisere læringspunkter som:

- Synliggjør hva den enkelte kommune kan lære av hendelsen gjennom å avdekke kunnskap og erfaring fra den enkelte organisasjon.
- Henter lærdommen fra denne hendelsen som kan anvendes til å forebygge, og til å bedre håndteringen av kommende hendelser i den enkelte kommune.

Videre er det et mål at evalueringen skal bidra til læring på tvers av kommuner ved å:

- kunne sammenlikne kommunene på tvers gjennom å synliggjøre likheter og ulikheter i håndteringen
- få frem læringsmomenter som kan hentes direkte fra sammenlikningen med andre kommuner.

På denne måten vil også eksterne aktører på regionalt og nasjonalt nivå innen krisehåndtering få økt innsikt i kommunenes erfaringer angående pandemihåndteringen. Denne læringen vil være et viktig bidrag inn i det fremtidige samfunnssikkerhetsarbeidet ved at kommunenes erfaringer sees i sammenheng med nasjonale og regionale føringer og samvirke. For å muliggjøre sammenlikning på tvers av kommunene er det nødvendig å arbeide med de samme mål og problemstillingene, samtidig som det benyttes lik metodikk og evalueringskriterier.

Leserveiledning til denne rapporten

KS-temaene er ment som en huskeliste og omfatter også svært mange underproblemstillinger. Det har ikke innenfor rammen av prosjektet vært mulig å dekke samtlige problemstillinger, men vi har gjort et utvalg av noen nøkkelproblemstillinger. Vi har også gjennom evalueringen fått inntrykk av hvilke temaer som har vært mest relevante for Drammen kommune og har brukt mest tid på å dekke disse.

I det neste kapitlet beskriver vi evalueringens metode og gjennomføring. I kapittel 3 gjennomgår vi krav og forventninger til kommunens håndtering av kriser. Kapittel 4 gir en oversikt over tidslinjen for pandemien. I kapittel 5 ser vi på hvor godt kommunen var forberedt på krisen, mens vi i kapittel 6 ser på selve krisehåndteringen. I kapittel 7 ser vi nærmere på samordningen med eksterne aktører og nasjonale myndigheter, og i kapittel 8 gir vi et overordnet blikk på kommunens ivaretagelse av innbyggernes rettigheter. Kapittel 9 konkluderer og presenterer suksessfaktorer, forbedringspunkter og anbefalinger.

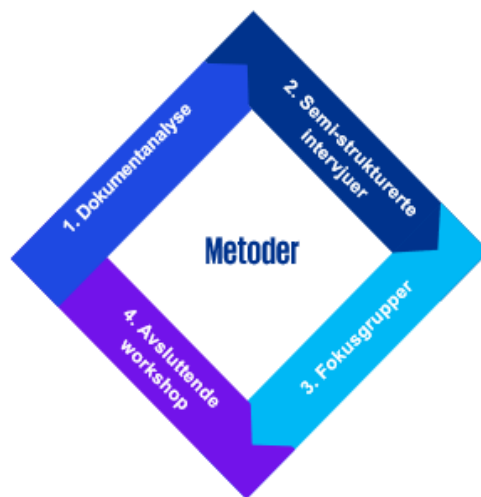
2. Metode og prosess

I dette kapitlet beskriver vi hvordan evalueringen er gjennomført - datainnsamlingsprosess, kildegrunnlag og hvilke aktører som har vært involvert. Undersøkellesdesignet tar utgangspunkt i KS Storbymnettverks mal for evaluering av pandemihåndteringer, for å legge til rette for sammenligninger med evalueringer og analyser fra andre kommuner.

Vi har i evalueringen benyttet ulike metoder for å kunne belyse kommunens pandemihåndtering fra forskjellige vinkler.

Innledningsvis i prosjektet gjennomførte vi en **dokumentanalyse** med en systematisk gjennomgang og analyse av de vesentlige dokumenter og tilgjengelig statistikk.. Dokumentasjonen har vært spesielt viktig for å:

- Utføre situasjonsanalysen/beskrive tidslinjen for pandemihåndterings forløp.
- Belyse hvor godt forberedt kommunen var – gjennomgang av planer for beredskaps, krisehåndtering, kommunikasjon mv.
- Påvirkning på kommunens økonomi



Se Vedlegg A for oversikt over gjennomgått dokumentasjon.

Dokumentanalysen la grunnlaget for intervjuguider for **semi-strukturerte intervjuer** sentrale aktører i kommunens kriseledelse, kommunalsjefer, samt noen eksterne aktører. Intervjuer med kriseledelsen ble gjennomført fysisk i Drammen. Intervjuer med eksterne aktører ble gjennomført digitalt. Informantene er valgt ut sammen med kommunen. Som vi diskuterte innledningsvis ligger evalueringen hovedsakelig på et overordnet strategisk nivå og vi har derfor fokusert på sentrale medlemmer i kriseledelse, kommunalsjefer, politisk og administrativ ledelse, i tillegg til de viktigste nasjonale og regionale samarbeidsaktørene. Se tekstboks for oversikt over de som har blitt intervjuet.

Fokusgrupper er strukturerte samtaler med flere aktører samlet for å kunne ha mulighet til å utveksle tanker og vurderinger. Vi har gjennomført til sammen 6 fokusgrupper. Ca. halvparten av disse har vært gjennomført fysisk i Drammen og halvparten digitalt.

Gruppene er stort sett sammen *homogent*, dvs. at vi har samlet «like» type aktører for å ha mulighet til å gå i dybden av bestemte spørsmål, f.eks. diskuterte vi arbeidsmiljømessige forhold med tillitsvalgte representanter, eller håndteringen innenfor skolesektoren i møte med virksomhetsledere for skolene.

Det var også planlagt en fokusgruppe med utvalgte seksjonsledere innenfor ulike tjenesteområder som barnehage, barnevern og psykisk helse og rus, for å kunne sammenligne ulike tjenesters erfaringer på tvers. Denne kunne ikke avholdes som følge av at det var krevende å samle ledere fra ulike tjenester på samme tidspunkt. Disse fikk mange av de samme spørsmål skriftlig på mail og flere har benyttet seg av muligheten til å svare skriftlig.

Semi strukturerte intervjuer er gjennomført med:

- Rådmann
- Ordfører
- Kommunikasjonssjef
- Beredskapssjef
- Kommunalsjef helse
- Kommunalsjef felles tjenester
- Kommunalsjef hjemmetjenester og institusjon
- Kommunalsjef skole og barnehage
- Kommuneadvokat
- Hovedverneombud
- Statsforvalteren for Oslo og Viken
- Tidligere og nåværende fylkesberedskapssjef (Statsforvalteren)
- FHI

Virksomhetslederne (innenfor skole og andre tjenester) har vi har vi trukket gjennom et tilfeldig stratifisert utvalg, der vi bl.a. har forsøkt å skape spredning mellom de «gamle» kommunene. Deltagere i de øvrige fokusgruppene er valgt ut sammen med kommunen selv.

Til slutt i evalueringen gjennomførte vi en **avsluttende workshop** med sentrale aktører i kommunen. Hensikten med workshopen var å samle aktører som har bidratt inn i evalueringen for å diskutere funn, med særlig vekt på positive og negative læringspunkter og behov for tiltak. Workshopen ble gjennomført fysisk i Drammen. Dette reviderte utkastet av rapport innarbeider korreksjoner og spørsmål fra workshop og skriftlige kommentarer til første utkast av rapporten.

Fokusgruppeintervjuer er gjennomført med:

- *Utvalgte virksomhetsledere innenfor område skole*
- *Tillitsvalgte*
- *Smittevernrådet*
- *Bistandsressurser/ frivilligheten*
- *Samarbeidende kommuner*

3. Krav og forventninger til Drammen kommunes håndtering

Krav, forutsetninger og forventninger til Drammen kommunes håndtering av pandemien kan overordnet sett deles i to. For det første er det generelle, lovpålagte krav til Drammen som et myndighetsorgan. For det andre har Drammen som arbeidsgiver flere plikter for å ivareta sine ansatte. Det er viktig at evalueringen ivaretar både kommunens ivaretagelse av samfunnsoppdraget, samt det interne perspektivet vedrørende kommunens håndtering overfor sine ansatte.

Som myndighet har Drammen kommune et grunnleggende ansvar for å ivareta befolkningens sikkerhet og trygghet innenfor sitt geografiske område. Kommunen plikter blant annet å forholde seg til følgende regelverk:

- Sivilbeskyttelsesloven
- Forskrift om kommunal beredskapsplikt
- Helseberedskapsloven
- Smittevernloven
- Forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (covid 19 forskriften)
- Helse og omsorgstjenesteloven
- Forskrift om legemiddelhåndtering
- Forskrift om forebygging av koronasmitte i Drammen kommune
- Nasjonale beredskapsprinsipper

Regelverket regulerer det som kalles den kommunale beredskapsplikten. Denne plikten pålegger kommunen et ansvar for å utarbeide en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse). I en slik analyse skal kommunen kartlegge hvilke uønskede hendelser som kan inntreffe i lokalsamfunnet, samt vurdere sannsynligheten for at disse hendelsene inntreffer, og hva slags konsekvenser dette kan få for lokalsamfunnet. Resultatet fra ROS-analysen skal følges opp med en eller flere sektorvise beredskapsplaner for kommunen, som angir tiltak for håndtering av uønskede hendelser i kommunen.

Ifølge smittevernloven har en av kommunelegene ansvar for å planlegge kommunens smittevern, overvåke situasjonen, rådggi kommunens ansatte og bistå i håndteringen. I Drammen kommune var dette smittevernlegens oppgave.

En overordnet beredskapsplan skal samordne og integrere alle planene som gjelder for kommunen. Ved en hendelse skal beredskapsplanen og håndteringen evalueres, slik som i denne rapporten.

I tillegg står fire prinsipper sentralt i alt beredskapsarbeid.

Ansvarsprinsippet De som har ansvar for et område i en normalsituasjon, også skal ha ansvar for det samme området under en uønsket hendelse.	Likhetsprinsippet Organiseringen av kommunen skal være mest mulig lik under uønskede hendelser, som under normale omstendigheter
Nærhetsprinsippet Beslutningsmyndigheten skal ligge nærmest stedet hendelsen utfolder seg, for å sikre en mest mulig hurtig og effektiv respons.	Samvirkeprinsippet Aktører har et selvstendig ansvar for å sikre samarbeid med andre relevante aktører

I denne sammenheng fremmer prinsippene oversikt, kunnskap, samarbeid og gjennomføringskraft i både det proaktive og det reaktive beredskapsarbeidet, tverrsektorielt og på tvers av de ulike virksomhetene i Drammen kommune.

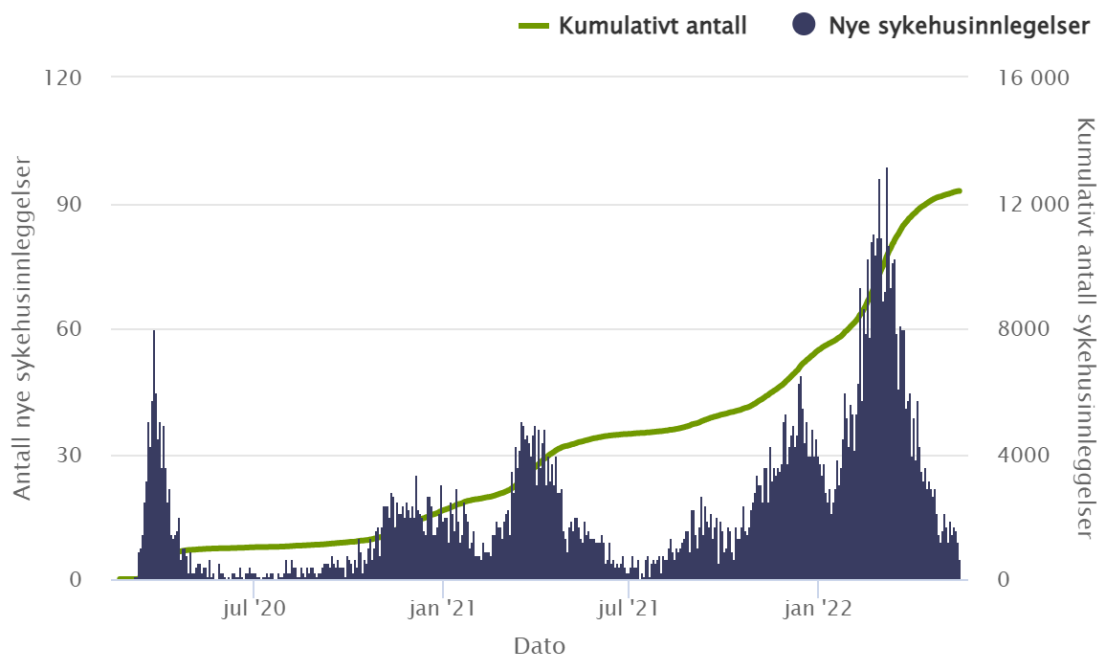
Som arbeidsgiver for 7800 ansatte, har Drammen kommune i tillegg flere plikter som også må inngå i håndteringen av koronapandemien. Kommunen som arbeidsgiver skal blant annet organisere arbeidet og legge til rette for at arbeidstakerne kan være i jobb. Arbeidstilsynet deler arbeidsgivers plikt til å legge arbeidet til rette for arbeidstakerne i tre. For det første gjelder en generell tilretteleggingsplikt som gjelder alle ansatte, som handler om at alle skal ha de trygt på jobb, og ikke bli syk eller skadet av arbeidet sitt. For det andre gjelder en individuell tilretteleggingsplikt, som handler om arbeidsgiver skal ta hensyn til at alle ansatte er ulike individer med ulike behov. For det tredje gjelder en særskilt tilretteleggingsplikt for de som har redusert arbeidsevne og er eller står i fare for å bli sykemeldt. ¹

For øvrig foreligger også en viss grad av forventning fra samfunnet om at kommunen går foran som et eksempel når det gjelder å lytte til råd og anbefalinger fra statlige myndigheter og fagekspertene. Dette gjelder for eksempel Folkehelseinstituttets anbefalinger om bruk av munnbind, hjemmekontor og å holde avstand.

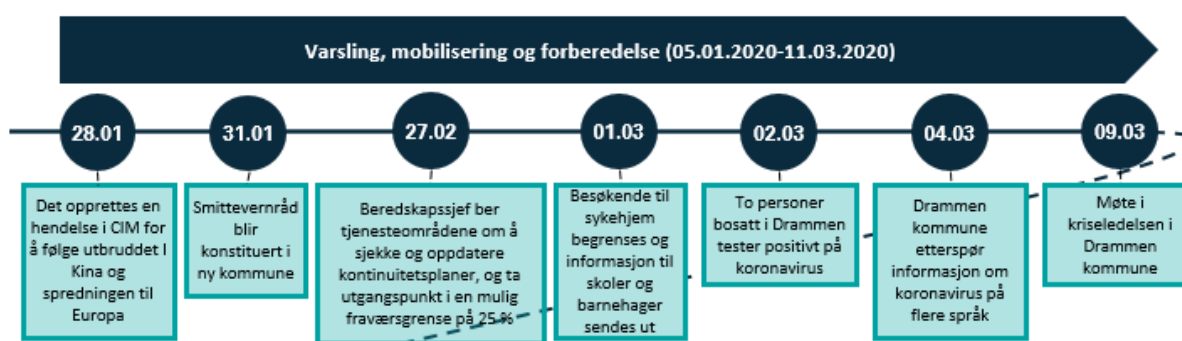
¹ <https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/tilrettelegging/>

4. Utviklingen av pandemien og krisehåndteringen - tidslinje

I dette kapitlet gjennomgår vi sentrale begivenheter i pandemien fra Drammen kommunes perspektiv. Covid-19-pandemien påvirket Norge i form av store syketall, strenge restriksjoner og medfølgende økonomiske konsekvenser, i godt over to år. Viruset kom og gikk i bølger, hvorav koronakommisjonens rapport del 2 identifiserer totalt fem bølger. Den første bølgen kom våren 2020, den andre kom høsten 2020, den tredje kom vinteren/våren 2021, den fjerde høsten 2021, og den femte kom vinteren 2021/2022. Bølgene fremgår tydelig i tabellen under, som viser antall pasienter innlagt på sykehus med covid-19 som hovedårsak.²



Varsling, mobilisering og forberedelse (05.01.2020-11.03.2020)



Drammen opprettet allerede i januar 2020 en hendelse i sitt krisehåndteringsverktøy (CIM) for å følge med på utbruddet i Kina og spredningen til Europa. Kun to dager senere ble pandemiplan for ny kommune (Drammen, Svelvik, Nedre Eiker) gjennomgått og oppdatert. Samtidig konstitueres smittevernrådet i kommunen på initiativ av kommuneoverlegen og leder av medisinfaglig virksomhet og helse. I påfølgende måneder registrerer vi at kommunen mobiliserer for potensiell spredning av smitte. Det settes inn ekstra ressurser til prøvetakning, tjenesteområdene bes om å gjennomgå og

² <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/dags-og-ukerapporter/dags-og-ukerapporter-om-koronavirus/>

oppdatere kontinuitetsplaner med utgangspunkt i en fraværsgrense på 25 %, besøkende til sykehjem begrenses og informasjon til skoler og barnehager sendes ut. Drammen kommune får bekreftet sine to første tilfeller av smitte 2. mars, og det sendes ut påfølgende informasjon til befolkningen over kommunens nettside og ansatte over Workplace. Fra 3. mars møtes kriseledelsen daglig.

Innledende håndtering og risikoreduksjon (12.03.2020-14.06.2020)



Som ellers i samfunnet ble Drammen kommune hardt rammet av konsekvensene av pandemien, og både ledighetstall og sykefravær gikk i tiden etter den nasjonale nedstengingen opp. Samtidig observerer vi at Drammen kommune i den innledende håndteringen aktivt har forsøkt å holde oversikt over situasjonen, og ba tidlig om daglig rapportering fra tjenesteområdene i kommunen. Vi ser også at kommunen har hatt en jevn kontakt med media, og at befolkningsvarsler har blitt sendt til kommunens innbyggere med oppfordringer om å unngå sosiale sammenkomster, samt senere om å ta i bruk smittesporingsapplikasjoner. Det ble i mars opprettet dialog med næringslivet om situasjonen. Drammen tok også relativt tidlig initiativ til å inngå samarbeid om innkjøp av felles smittevernutstyr med andre kommuner, og allerede i april 2020 var en slik avtale på plass. Drammen har også, via statsforvalteren aktivt løftet flere problemstillinger til nasjonal avklaring. Fra mai 2020 observerer vi at enkelte tiltak trappes ned i tråd fallende smittetall, barnehager og skoler forbereder seg til vanlig drift og kommunens kriseledelse trekker seg tilbake samtidig som smitten håndteres i de forskjellige tjenesteområdene med støtte fra beredskapsstaben. 28. mai rapporteres det om at situasjonen ikke lenger håndteres som en krisesituasjon.

Vedvarende håndtering og risikoreduksjon (15.06.2020-15.04.2021)



Situasjonen i Drammen er relativt stabil våren 2020, og i juni beslutter kriseledelsen å avslutte rapportering fra tjenestene med bakgrunn i redusert behov for å holde daglig oversikt. Høsten 2020 trappes derimot situasjonen opp i tråd med den generelle smittetutviklingen i samfunnet. Fra september 2020 avholdes det møte med kommunene i Oslo og Viken vedrørende koronapandemien og økningen i antall smittede. Tilsvarende håndteres situasjonen internt i kommunens kriseledelse, hvor oppfølgingen av lokale og forebyggende tiltak er tema. Den 9. november vedtar formannskapet i kommunen en lokal forskrift, tilsvarende Oslo kommune, med strengere tiltak for å begrense

spredningen av smitte. Like etter rapporterer kommunen om slitasje på ansatte, og tar som følge av dette hovedverneombudet inn i kriseledelsen for å følge situasjonen nøyere.

Den 10. desember oppstår det et smitteutbrudd på Fjell bo- og servicesenter som varer frem til 29. januar. Utbruddet var omfattende og resulterte i flere syke og døde. Tallene over innlagte øker også generelt nyåret 2021. Den første uken i januar observerer vi at Drammen kommune begynner vaksinerings, og mot slutten av måneden tas Drammenshallen i bruk for vaksinerings av innbyggere som er over 85 år.

I begynnelsen av mars er de fleste smittetilfellene koblet til ny mutasjon av viruset og Drammen rapporterer om frykt for enda en smittebølge. Smittetall og antall innleggelser øker, og formannskapet vedtar på nytt å innføre lokal forskrift i kommunen for å håndtere situasjonen. Dette i tråd med anbefalinger fra FHI om å innføre strenge og omfattende tiltak. I midten av mars besluttes rødt tiltaksnivå i barnehager og barneskoler og befolkningsvarsel om å holde avstand sendes til innbyggere i kommunen.

Gjenåpning og normalisering (15.04.21-)³



I april 2021 har Drammen økende smittetall, og kommunen settes inn på tiltaksnivå 5B med strengere tiltak. Fra mai er smitten igjen synkende og det innføres lokal forskrift som er tilpasset nasjonale lettelsler. Utarbeidelsen av lokale forskrifter søkes på dette tidspunktet samordnet med nærliggende kommuner. I slutten av mai er Drammen i gang med full vaksinerings av innbyggere uten underliggende sykdommer, og i påfølgende måneder sendes det ut varsel til innbyggere om å bestille time til vaksinerings. 13. august åpner nasjonale myndigheter for at ansatte i skoler og barnehage skal kunne prioriteres for dose to. Dette iverksettes umiddelbart og Drammen kommune fremskynder opp mot 100 ansatte samme dag.

Regjeringen vedtar nasjonal gjenåpning 25. september 2021, og i påfølgende måneder rapporterer kommunen om lavt nivå på innleggelser og ingen betydelige konsekvenser for smittespredning i samfunnet. Smittevernrådet avgir også jevnlig rapporteringer om situasjonen internt i kommunen, og anbefaler kommunen å planlegge for å kunne drifte med høyt korttidsfravær på bakgrunn av forskjellige luftveisinfeksjoner i tillegg til covid-19.

I november tar situasjonen seg noe opp igjen, og det går ut med felles råd til befolkningen i samarbeid med nærliggende kommuner. Bruk av munnbind innføres for uvaksinerte ansatte, samt i situasjoner hvor det er utfordrende å holde avstand i institusjon, samt hjemmebaserte tjenester og ved dag- og aktivitetssentre. Selv om det rapporteres om generell høy vaksinasjonsdekning ved de fleste virksomheter, ligger Drammen under landsgjennomsnittet for vaksinasjonsdekning for koronavirusvaksine. Det vurderes å være særlig viktig å jobbe med tiltak for å øke dette i enkelte minoritetsgrupper. På nyåret rapporterer kommunen om at det jobbes med tiltak for å følge opp uvaksinerte gjennom oppringing, informasjon og oppsøkende virksomhet. Det opprettes også dialog med grupper som har lav vaksinedekning på eget språk og ulike arenaer.

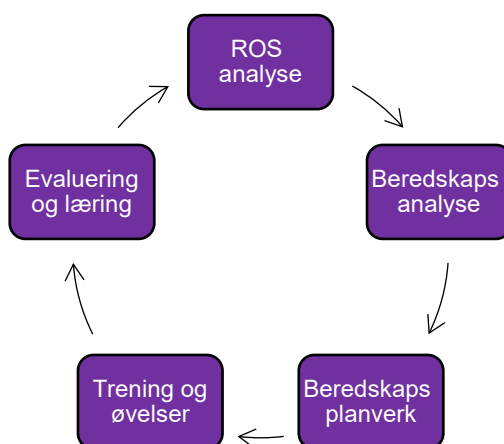
³ Vi har beholdt den originale tittelen fra KS Storbymnettverks mal selv om det senere viste seg at pandemien ikke var ferdig.

I begynnelsen av 2022 fortsetter smittetallene å gå opp. Dette medførte økt sykefravær og slitasje på ansatte, som utfordret kommunens tjenesteproduksjon i flere områder. I denne fasen var det spesielt skolesektoren som opplevde utfordringer, ikke bare på grunn av økt sykefravær, men spesielt grunnet de ekstra oppgavene de fikk innen smittesporing, ansvar for fordeling av hjemmetester og organisering av vaksiner.

5. Beredskapsarbeidet til Drammen kommune

Beredskap handler om å være forberedt på å håndtere en hendelse, og kan deles inn i tre former: som en prosess, et produkt, og en tilstand. Beredskap som prosess viser til kontinuerlige risikoanalyser, oppdateringer av planverk, øvelser og evalueringer, som skal styrke kommunens evne til å håndtere ulike typer hendelser. Denne prosessen skal lede frem til beredskapsplanverk som produkt, som er levende og dynamiske dokumenter som endres i takt med risikobildet. Prosessen og produktene leder til sammen frem til en tilstand av å være beredt. Beredskap og krisehåndtering er to forskjellige aktiviteter, men må likevel sees som gjensidig avhengige av hverandre.

Det helhetlige beredskapsarbeidet kan kort oppsummeres med følgende modell.



Det er denne forståelsen og definisjonen av beredskap det tas utgangspunkt i gjennom dette kapittelet, hvor vi ser nærmere på beredskapsarbeidet til Drammen kommune:

- I det første delkapittelet ser vi på hvor forberedt kommunen var på å håndtere et alvorlig pandemiutbrudd. Her vil det tas utgangspunkt i tilgjengelige planverk ved inngangen av pandemien, relevante øvelser gjort i forkant, og personlige erfaringer og opplevelser som fremkom under intervjuene med relevante aktører fra kommunen.
- I det andre delkapittelet undersøker vi hvor forberedt kommunen var på å håndtere en langvarig krise.
- I det siste delkapittelet ser vi på organiseringen av kriseledelsen i henhold til planverket.

Det finnes en rekke dokumenter som skal hjelpe kommuner og virksomheter med å oppfylle beredskapsplikten. Herunder jobber blant annet Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) med å utgi rapporter og veiledninger som skal hjelpe med å få på plass det nødvendige planverket. DSB utgir også «Analyser av krisescenarier» (AKS) med jevne mellomrom, hvor det gjøres omfattende risikoanalyser av hendelser som kan ramme det norske samfunnet. For kommuners del gjennomfører også DSB årlige Kommuneundersøkelser, hvor det måles hvordan det står til med det kommunale beredskapsarbeidet.

Både Viken fylkeskommune og Drammen kommune var nyetablerte i januar 2020. Nye Drammen kommune bestod av tidligere Svelvik kommune, Nedre Eiker kommune og Drammen kommune. Dette resulterte blant annet i at sammensetningen i kommunen var vant med tre ulike ROS-analyser, tre ulike beredskapsplaner, tre ulike beredskapssjefer og tre ulike rådmenn, som skulle forenes, og ledes av én ordfører som var ny av oktober 2019.

5.1 Hvor forberedt var kommunen på å håndtere et alvorlig pandemiutbrudd?

I 2019 var det kjent at pandemi var en uønsket hendelse som utgjorde en stor risiko for det norske samfunnet. Dette ble blant annet belyst i DSBs AKS, som ble publisert i desember 2019. I denne rapporten ble pandemi listet opp som én av hendelsene med størst sannsynlighet for å inntreffe, og den hendelsen med samlet størst konsekvens for samfunnet.⁴ Risikoen var med andre ord både identifisert og kommunisert da pandemien rammet Norge i mars 2020.

5.1.1 Tilgjengelig planverk ved pandemioppstart

Beredskapsarbeidet og planverket som Drammen kommune hadde i forkant, og lå tilgjengelig ved oppstarten av pandemien, la naturlig nok fundamentet for den initiale fasen i kommunens pandemihåndtering. Innholdet i arbeidet og planene vil derfor si noe om hvor forberedt Drammen kommune var på å håndtere et alvorlig pandemiutbrudd, i tillegg til nøkkelpersoners personlige erfaringer og opplevelser.

Drammen hadde et solid beredskapsplanverk ved inngangen av 2020. Det overordnede planverket bestod av:

- Overordnet strategisk plan for beredskap og kriseledelse (gyldig fra januar 2020)
- Plan for helsemessig og sosial beredskap 2020
- Pandemiplan (sist oppdatert november 2017, revidert på ny juli 2020)
- Smittevernplan for Drammen kommune (2015-2019)
- Diverse kontinuitetsplaner for ulike tjenestoområder i kommunen
- En oppdatert helhetlig ROS-analyse ble også lagt frem for kommunestyret i mai 2020.

De opplistede planene indikerer at Drammen kommune hadde gjort mye for å identifisere de ulike risikoene kommunen stod overfor, i forkant av pandemien. ROS-analysen som ble oppdatert senest i midten av 2020 identifiserer en rekke hendelser på en systematisk måte, basert på grundige undersøkelser. Kommunen utarbeidet en pandemiplan allerede i 2006, som siden da og frem til juli 2020 ble oppdatert og revidert tre ganger (hhv. 2009, 2017 og 2020). Smittevernplanen fra 2015 identifiserer en rekke sykdommer som viktige arbeidsfelt, hvor både SARS og koronavirus nevnes spesifikt. Denne planen ser også på utsatte grupper, hvor både barn og unge, asylsøkere, flyktninger og innvandrere, reisende og eldre blir nevnt. Dette er alle utsatte grupper som har blitt gitt et ekstra fokus fra nasjonalt hold gjennom hele pandemien. I koronakommisjonens siste evaluering av myndighetenes håndtering av koronapandemien, var det spesielt tiltak som omhandlet disse gruppene som ble kritisert.⁵ Ved å ha forhåndsdefinerte disse gruppene viser Drammen kommune evne til å tenke langsiktig og være beredt.

En av oppgavene som også følger med den kommunale beredskapsplikten og det helhetlige beredskapsarbeidet, er å øve på beredskapsplanen hvert annet år. Ettersom Drammen var en ny kommune da pandemien inntraff, hadde de ikke hatt anledning til å gjennomføre en beredskapsøvelse som testet det nye planverket og den nye organisasjonen. De tre tidligere kommunene, Drammen, Nedre Eiker og Svelvik, hadde riktignok øvd hver for seg. Fjell Bo- og Servicesenter hadde også gjennomført en pandemiøvelse på høsten i 2019. Under intervju ble øvelsen beskrevet som «en kinaputt, i forhold til det som faktisk kom», med referanse til det store smitteutbruddet på institusjonen som førte til 17 dødsfall blant beboerne. Imidlertid bør det påpekes at det generelt skal mye til for at en øvelse reflekterer en reell hendelse. Uavhengig av øvelsen bør hovedfokuset være å hente ut de mest sentrale læringsmomentene og bruke dette til å reflektere over kvaliteten på eget beredskapsarbeid.

Til tross for at ikke Drammen kommune hadde hatt tid og mulighet til å øve den nye beredskapsorganisasjonen på hendelser som kunne oppstå, bidro det omfattende planverket med tydelige retningslinjer og definerte fokusområder til å gjøre kommunen beredt på å håndtere et alvorlig pandemiutbrudd. Selv om nye Drammen kommune ikke er direkte «ny» lenger, bør kommunen prioritere å øve de ansatte på ulike krisescenarioer som kan ramme kommunen i fremtiden.

⁴ [DSB, Analyser og krisescenarioer, 2019.](#)

⁵ [NOU 2022:5 Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2](#)

Et utvalg virksomhetsledere vi har snakket med innenfor skolesektoren var lite kjent med kommunens ROS-analyse, og det var heller ikke gjennomført beredskapsøvelser på noe som ligner en pandemihåndtering (men noe, f.eks., knyttet til andre hendelser som skoleskytinger). Disse virksomhetslederne hadde også liten erfaring med å utvikle beredskapsplaner og kontinuitetsplaner. Skolene hadde heller ikke etablerte maler eller rutiner for dette.

5.2 Hvordan var kommunen forberedt på å håndtere en langvarig krise?

Langvarige kriser, som Covid-19 pandemien, er ofte utfordrende å håndtere, ettersom det krever mye ressurser og utholdenhet av alle som spiller en rolle i håndteringen. Det er derfor kritisk å etablere kontinuitetsplaner som tar hensyn til lav bemanning. Slike planer er definert som kontinuitetsplaner, og utgjør en viktig del av det helhetlige beredskapsplanverket.

Den 27. februar 2020 sendte Drammen kommune ut en melding til alle virksomheter, der de ba om gjennomgang og oppdatering av de respektive kontinuitetsplaner i løpet av samme uke. Virksomhetene ble da bedt om å ta planlegge for fravær på 25 %. Selv om pandemiplanen til kommunen sier at virksomhetene skal planlegge for fravær på opptil 40 %, ga dette kommunen med all sannsynlighet et vesentlig grunnlag for å kunne agere ytterligere idet viruset fikk betegnelsen som en pandemi. I april 2020 meldes det i rapporten til Statsforvalteren om at kontinuitetsplanene må gjennomgås på ny, da flere smittetilfeller på institusjoner ga ekstra høy belastning og slitasje på helsepersonell. I disse rapportene ble det også stadig vurdert hvor lenge de så for seg at den pågående situasjonen ville pågå. Den fortløpende vurderingen av varighet, belastning og behov for kontinuitetsplaner viser Drammens engasjement og forpliktelse til å tilpasse planverket til situasjonens utvikling, og dermed også evne til å tenke resiliens og robusthet.

Kommunens plan for helsemessig og sosial beredskap for 2020 hadde fokus på akutte, raskt-brennende kriser som krever umiddelbar og kortvarig håndtering. Dokumentet vektla umiddelbare fokusområder og arbeidsoppgaver som å sette opp evakuerings- og pårørendesenter (EPS), psykososialt kriseteam og omlegging av tjenester. Utbrudd av lengre smittsomme sykdommer, epidemier eller pandemier var ikke nevnt. Dette til tross for at hovedmålet med planverket var nevnt for å være «å verne befolkningens liv og helse, samt forbedre organisasjonen på å yte nødvendige helse- og sosiale tjenester ved kriser og i ekstraordinære situasjoner hvor normalressurser ikke er tilstrekkelig». I versjonen som er gyldig fra mars 2022 er dette fortsatt ikke revidert.

Det bør påpekes at kommunens pandemiplan fra 2020 tar mer hensyn til langvarige hendelser, ettersom livsløpet til et verdensomspennende smitteutbrudd av natur vil ta tid å håndtere. Planen sier imidlertid ikke noe mer konkret om hvor lang tid slike hendelser er antatt å vare.

Til spørsmål om kontinuitetsplanlegging, kommenterte flere respondenter at det er vanskelig å forutse hvor lenge en krise vil vare, både før og etter den hadde inntruffet. Dette er korrekt, men det er også naturlig å bemerke at det ikke var direkte uventet at en pandemi ville kunne vare over en lengre periode, selv om de fleste nok er overasket over at den har vart i over to år, og fremdeles ikke er ferdig. Det var flere faktorer underveis i løpet av disse to årene som tilsa at dette kunne ta tid å løse, som eksempelvis venteliste på smittevernsutstyr, nye bølger, og forsinkelser i vaksineutviklingen. Det er derfor grunn til å stille spørsmål ved hvorvidt Drammen kommune i større grad burde ha forespeilet varigheten på pandemien.

5.3 Oppsummering

Beredskap handler om evnen til å forutse potensielle hendelser, og være forberedt på å håndtere dem. Det helhetlige beredskapsarbeidet går ut på å identifisere risikoer som kan ramme den aktuelle organisasjonen, og lage planer for disse. Planene skal trenes og øves for å teste sin funksjonalitet og brukervennlighet. For å ha et oppdatert planverk er det viktig å hente ut læringspunkter fra øvelser, og evaluere håndteringen av en oppstått hendelse i etterkant av håndteringen.

- Ved inngangen av pandemien hadde Drammen kommune hadde et omfattende planverk på plass. Planene indikerer at kommunen hadde gjort mye for å identifisere de ulike risikoene kommunen stod overfor.
- Planene tok også hensyn til grupper som potensielt er ekstra sårbare ved en oppstått hendelse, som barn, eldre og ikke-norskspråklige. Dette var grupper man så at var særlig utsatt under pandemien. Forarbeidet til Drammen viser evne til å tenke langsiktig, og å strekke seg lenger enn lovverket i utgangspunktet krever.
- Ved å gjennomføre beredskapsøvelser får man mulighet til å kartlegge svakheter og mangler i planverket, uavhengig av hva slags scenario det øves på. Ettersom Drammen var en ny kommune av 1. januar 2020, hadde ikke den nye beredskapsgruppen fått anledning til å øve på planverket før pandemien inntraff. Det var imidlertid gjennomført en felles varslingsøvelse og det var planlagt en ny øvelse i mai mellom nye kommuner som ikke ble gjennomført som følge av pandemien. Alle de tre kommunene (Svelvik, Nedre Eiker og gamle Drammen) hadde øvd på eget planverk før sammenslåingen. Også de ulike virksomhetene som ble intervjuet i forbindelse med denne evalueringen bekreftet å ha øvd på eget planverk.
- Ved å planlegge for fremtidige hendelser vil det også indirekte gjøres en vurdering av hvor lenge hendelsen potensielt kan vare. For å kunne håndtere langvarige kriser bør man etablere kontinuitetsplaner, for å unngå at ansatte overbelastes over lengre tid. Gjennom sine statusrapporter til Statsforvalteren i CIM viser Drammen kommune et betydelig fokus på viktigheten av å oppdatere og tilpasse disse planene. Innen april 2020 har kommunale virksomheter blitt bedt om å oppdatere kontinuitetsplanene sine to ganger. Dette krever mye ressurser, men er vesentlig for å kunne håndtere en eventuell hendelsesutvikling.
- Bortsett fra kommunens pandemiplan, tar det overordnede planverket til Drammen lite hensyn til langvarige kriser. Noe av dette dekkes av de nevnte kontinuitetsplanene.
- Respondentene i denne evalueringen påpekte at det var vanskelig å forutse hvor lenge pandemien ville vare, og derfor også vanskelig å verne de ansatte mot overarbeid og belastning over lengre tid. Samtidig var det flere indikatorer som viste tegn til at pandemien ville vare lenge.

6. Krisehåndteringen gjennom pandemien

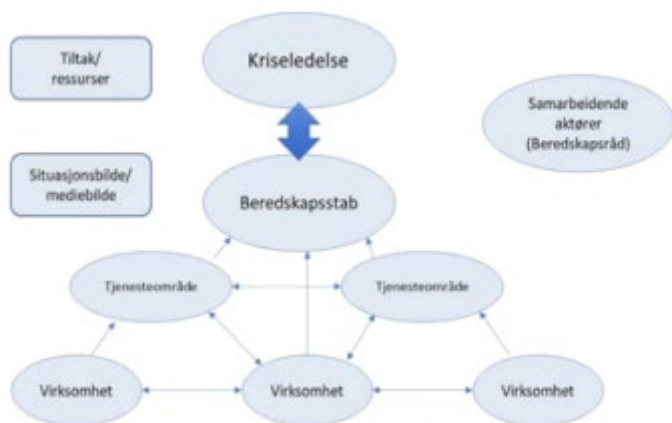
I forrige kapittel undersøkte vi hvordan kommunen var forberedt på å håndtere krisen, blant annet med utgangspunkt i det daværende eksisterende planverket, mens vi i dette kapitlet fokuserer på kommunens faktiske håndtering av krisen.

Det er mange forhold som påvirker en kommunes krisehåndtering og kapitlet omfatter derfor relativt vidtspennende temaer. Med utgangspunkt i KS-malen og hva som har vært de viktigste temaene for Drammen kommune, går vi her gjennom:

- Kriseledelsens rolle
- Smittevernrådets rolle
- Internt samvirke: koordinering, samarbeid og informasjonsdeling internt i virksomheten
- Bruk av digitale verktøy
- Mediehåndtering og krisekommunikasjon
- Kontinuitetsplanlegging og læring underveis

6.1 Kriseledelsens rolle

I kommunens planverk beskrives organisasjonsstrukturen, ansvarsområder og hovedoppgaver til sentrale personer i kommunen. Drammen kommunes krisehåndtering er i henhold til overordnet strategisk plan for beredskap og kriseledelse organisert slik:



Kriseledelsen ble etablert ved starten av pandemien, i mars 2020. Det ble gjennomført 38 møter i kriseledelsen i 2020. I perioder med betydelig smittenivå har kriseledelsen møttes daglig (ved to anledninger også to ganger daglig). I andre perioder møttes den ca. ukentlig, men mindre i perioder med lavt smittetrykk. I 2021 møttes kriseledelsen 20 ganger. I 2022 møttes kriseledelsen 6 ganger før 14.2 (som er siste punkt vi har data fra).

Sammensetningen av kriseledelsen har mye å si for effektiviseringen av krisehåndteringen. Ifølge den overordnede strategiske planen for beredskap og kriseledelse består de seks faste medlemmene i kriseledelsen av rådmann, ordfører, beredskapssjef, kommunikasjonssjef, kommunalsjef helsetjenester og stabssjef fellestjenere. Rådmann er leder av kriseledelsen. Planverket beskriver kriseledelsens oppgaver, samt spesifikke oppgaver knyttet til rollen som beredskapssjef og kommunikasjonssjef. Oppgavene til kommunalsjef helsetjenester blir beskrevet i kommunens plan for helsemessig og sosial beredskap. Planverket beskriver ikke rollene til de tre andre faste medlemmene i kriseledelsen. Kriseledelsens overordnede ansvar er ifølge planverket å mobilisere ekstraordinære ressurser, sikre kontinuitet i kritiske samfunnsfunksjoner samt gi informasjon til medier og befolkning. Beredskapsstaben ledes av beredskapssjefen og har ifølge planverket ansvar for det overordnede situasjonsbildet, og rapporterer til kriseledelsen. I henhold til planverket skal også direktører og

kommunalsjefer og andre relevante tiltre ved behov. Ledelsen var med andre ord tverrfaglig sammensatt, bestående av et knippe faste roller som anses som velegnet til å treffe beslutninger som går på tvers av tjenestene i kommunen.

Som det fremgår av tidslinjen i kapittel 4 så ble kriseledelsen satt tidlig, noe som var viktig for effektiv håndtering av krisen. De fleste aktørene vi har snakket med oppfatter kriseledelsen som handlingskraftig og kompetent og at aktørene som har deltatt i kriseledelsen har hatt en tydelig funksjon. Rollefordelingen har blitt oppfattet som klar blant deltagerne og har også samarbeidet godt. At flere av deltagerne har lengre og etablerte samarbeidsrelasjoner blir fremhevet som en styrke.

Et annet spørsmål er hvorvidt kriseledelsens sammensetning har vært *tilstrekkelig inkluderende* og omfattet alle de viktigste aktørene og tjenestene. Dette er det delte meninger om i kommunen. Kriseledelsen opererer etter «need to know»-prinsippet og det er på den ene siden viktig at ikke for mange er med. Dette vil gå på bekostning av effektiviteten og også ta fokus bort fra operative oppgaver fra ledere som ikke behøver å være med i kriseledelsen til enhver tid. Underveis i pandemien har kriseledelsen i Drammen blitt utvidet med kommuneadvokat og hovedverneombud. Kommunalsjef for skole og barnehager, kommunalsjef hjemmetjenester og institusjoner og kommunalsjef for tekniske tjenester har vært inne ved behov.

Basert på vår gjennomgang av kriseledelsens sammensetning merker vi oss spesielt:

- Kommunalsjef for skole (kommunalsjef for skole og barnehage fra november 2020) deltok ikke fast i kriseledelsen. Kommunalsjefen ble trukket inn mer jevnlig (og i en periode som fast deltager) i forbindelse med slitasjen på de ansatte.
- Kommunalsjef for hjemmetjenester og institusjon deltok ikke fast i kriseledelsen i det første året av pandemien.

Når det gjelder temaer som har ikke har vært dekket i betydelig grad i kriseledelsen er effekten av krisehåndteringen på sårbare barn og unge (dette diskuterer vi nærmere i kapittel 8). Slitasjen på kommunens ansatte har vært et gjennomgående tema, selv om dette hensynet kanskje ikke har blitt vektet i så sterk grad som enkelte ønsker (dette diskuterer vi nærmere senere i dette kapitlet).

6.2 Smittevernrådets rolle

Smittevernrådet ble tidlig konstituert som rådgivende organ for kriseledelsen. Kommunens smittevernplan for 2015-2019 beskriver at rådet består av smittevernoverlege, kommuneoverlege, fagkoordinerende helsesykepleier ved Smittevernkontoret, kommunikasjonssjef og virksomhetsleder Medisinskfaglig virksomhet. Virksomhetsleder for medisinskfaglig virksomhet ledet smittevernrådet mesteparten av tiden. Ved utvidet smittevernråd kan også andre roller tiltre, som eksempelvis beredskapssjef, kommunalsjef Helsetjenester, kommunalsjef Hjemmetjenester og institusjon, samt virksomhetsledere for Drammen helsehus, legevakt og Tjenestetildeling og koordinerende enhet. Gjennom intervjuer kommer det frem at smittevernrådet ble opplevd som klare og enstydige, noe som ga medisinskfaglig trygghet for kriseledelsen i beslutningene som ble tatt.

Smittevernrolle spilte en sentral rolle under håndteringen av koronapandemien i Drammen kommune. Rådet har løpende organisert ulike aspekter ved håndteringen av pandemisituasjonen, herunder særskilt rådgivning og anbefaling om tiltak for å håndtere smittesituasjonen. Smittevernrådet har vært sammensatt av en rekke ulike roller gjennom pandemien, og utvalget av medlemmer har også blitt tilpasset behov og oppståtte utfordringer underveis. Det fremheves blant annet som en suksessfaktor at representanter fra tjenestene tidvis har vært deltakende i smittevernrådet, og at dette har bidratt til å få direkte tilbakemeldinger på muligheten til å omsette råd og tiltak i praksis. Videre fremheves det sammensetningen av ulike faggrupper har bidratt til å skape en omforent forståelse for situasjonen og behovet for ulike tiltak.

Smittevernrådet har hatt en stor plass når det gjelder rådgivning overfor kommunen i håndteringen av situasjonen. Rådet har hatt en sentral plass i kriseledelsen, hatt direkte kommunikasjon med, rådmann og ordfører og har hatt en viktig rådgivende funksjon for . Smittevernrådet selv opplever også at kommunen gjennomgående har lyttet aktivt til råd og anbefalinger. Videre har de direkte kommunikasjonslinjene og kommuneledelsens vilje til å høre på råd bidratt positivt til kommunens håndtering av pandemien.

I forbindelse med aktiv smittesporing hadde Smittevernrådet kontakt med innbyggere, skoler og sykehjem for å få et bilde av situasjonen ved ulike institusjoner. Rådets medlemmer har også hatt en sentral rolle i mediehandteringen (beskrevet i 6.5.2.), podcaster mv.

6.3 Internt samvirke – koordinering, samarbeid og informasjonsdeling internt i virksomheten

I dette delkapitlet gjennomgår vi samvirket mellom ulike aktører *internt* i kommunen, nærmere bestemt:

- Politisk og administrativ ledelse
- Ulike politiske fløyer
- Horisontalt samvirke (det vil si på samme nivå) mellom avdelinger, sektorer og virksomheter
- Vertikalt samvirke (mellom sentralt nivå og virksomhetsnivå)

Hvis vi begynner med det øverste nivået i kommunen, *samvirket mellom politisk og administrativ ledelse*, har politisk ledelse i Drammen kommune lagt sine vurderinger svært tett på de faglige rådene fra administrasjonen hele veien. Samtidig har det vært tett dialog i forkant av de endelige rådene og det har vært en viss justering og tilpasning til det som var politiske forventninger og praktisk gjennomførbart. Den tette dialogen bidro til et godt samspill mellom politisk og administrativ ledelse.

I forbindelse med å kartlegge de politiske forventningene var det i tillegg tett dialog mellom *ordførere og andre politiske fløyer*. Ordfører holdt de ulike gruppelederne jevnlig orientert om smittetall mv. og kommuniserte også på SMS i forbindelse med ekstraordinære hendelser. Opplevelsen av dette samarbeidet var at fløyene i all hovedsak stod sammen. I enkeltsaker saker som skjenkestopp var det en viss uenighet blant partiene. Det ble sett på som en styrke for samarbeidet at Arbeiderpartiet hadde ordføreren, mens Høyre som er det andre store partiet i Drammen, satt i regjeringen.

Når det gjelder det vi kan kalle *det horisontale samvirket*, mellom avdelinger, sektorer og virksomheter innenfor samme sektor, ble det etter hvert etablert en egen funksjon som heter *beredskap på tvers* mellom kommunalsjefene. Det var møter i forumet hver fredag kl. 8 der det ble gitt status for hvert enkelt sektorområde. Status ble satt etter et trafikklyssystem på områder som tilgjengelig personell og tjenesteproduksjon. I dag, nå som smittetrykket er mindre, er det månedlige møter i dette forumet istedenfor ukentlige møter. Vi har i denne evalueringen ikke gått dypt ned i samarbeid på tvers av virksomheter i samme sektor, men vi har blitt gjort oppmerksom på at det i begynnelsen av pandemien var utfordringer med ulike praksiser og rutiner innenfor sykehjemmene. Dette er også en problemstilling som er dekket av andre evalueringer.⁶ Som vi beskrev ovenfor var heller ikke kommunalsjef for hjemmetjenester og institusjon representert i kriseledelsen.

Når det gjelder *vertikalt samvirke* mellom sentral kommunal ledelse og underliggende virksomheter, så ble det innenfor skolesektoren holdt ukentlige møter mellom kommunalsjefen og rektorene, etter hvert ble også avdelingsledere og tillitsvalgte på skolene med. Tema for disse møtene var koordinering av tiltak ut fra trafikklysmodellen, noe som ble formidlet til skolene. Skolene hadde her ulike meninger og til dels også interesser ut fra smittetrykk, elevsammensetning og lokale utfordringer. Fra sentralt hold ble disse møtene opplevd som nyttige i koordineringen av skolene. Et utvalg virksomhetsledere i skolene evalueringen har snakket med opplevde også dette forumet som åpent for spørsmål. Chatten i Teams ble mye brukt og fungerte godt. Infomøtene ble holdt hyppig og alle fikk samme informasjon. Skolene vi har snakket med har vært opptatt av at det er forskjell på en stor skole og en liten skole når det gjelder utfordringsbilde, og at noen skoler ønsket å ha det mer åpent enn andre. Det ble sett på som en styrke ved styringen at skolene fikk noe tid til å tilpasse seg til et nytt nivå etter trafikklysmodellen. Selv om lokal tilpasning var ønskelig, ble det opplevd som en lettelse de gangene det kom sentrale påbud fordi det var færre krevende beslutninger som skulle tas. Det det kunne vært mer fokus på i møtene, ifølge noen virksomhetsledere, var hvordan det gikk med skolene i ivaretagelsen av de løpende oppgavene. Det var åpne diskusjoner om koronarelaterte spørsmål, men

⁶ Se f.eks. PwCs *Evaluering av smitteutbrudd ved institusjoner* (2021).

det var ikke et forum for å diskutere andre utfordringer skolene hadde i perioden, f.eks. knyttet til implementeringen av ny læreplan.

Etterhvert ble det også opprettet et lignende fora med styrere i barnehagene etter samme modell. Dette ble opprettet etter kommunalsjef for skole også overtok ansvaret for barnehagene. Det ble sett på som positivt at kommunalsjefen hadde erfaringer med koordineringen av skolene i møter med barnehagene.


Innenfor helsesektoren, i den første fasen av pandemien, var ikke koordineringen av virksomhetene alltid like vellykket som følge av til dels uklar informasjon om retningslinjer. Det var uklart for endel virksomheter hva som var gjeldende rutiner og retningslinjer, noe som bidro til ulik praksis mellom sykehjemmene.

I Drammen har det vært et styrke at sentrale personer i kriseledelsen har samarbeidet godt seg i mellom, internt i organisasjonen og at de også har hatt gode personlige forbindelser og nettverk utenfor kommunen. Dette er et aspekt som ikke skal undervurderes og er også et sentralt poeng innenfor organisasjonslitteraturen.⁷ Det er ikke kun de formelle trekkene ved en organisasjon – regler, roller, myndighet og ansvar – som har betydning for hvor godt organisasjonen håndterer en oppgave, i dette tilfelle en langvarig krise. De mer uformelle trekkene ved en virksomhet – holdninger, væremåter, sosiale nettverk, tillit, vennskap og kjennskap – vil også påvirke virksomhetens måloppnåelse. I Drammen kommunes håndtering av pandemien har enkeltpersoners kompetanse, nettverk og personlige egenskaper vært viktig for å sikre et godt samarbeid.

6.4 Bruk av digitale verktøy

Tiltakene som ble innført over hele landet satte en stopper for at folk kunne møtes fysisk. Dette rammet også styringssystemet, ved at politikerne fikk problemer med å avholde politiske møter. For å kunne gjennomføre fullverdige, demokratiske møter kreves det blant annet et system for å se at alle er til stedet under avstemninger, mulighet for stemmeopptelling, samt muligheter for å skille mellom kommentarer og nye innlegg til diskusjonen. Ved inngangen av pandemien var det få digitale løsninger som var bredt anerkjent for å kunne benyttes til slike møter. Det forelå ingen retningslinjer for hva man kunne gjøre om man ikke kunne møtes fysisk i kommunens beredskapsplaner. For Drammen kommune innebar dette at politiske møter ble satt på vent den første måneden av nedstengingen i 2020. Det første digitale formannskapsmøtet ble gjennomført 2. april 2020. Dette førte til en vanskelig situasjon, da alle beslutninger som tas i en kommune må fattes politisk.

Kommunen hadde tilgang på programvaren og lisens til å benytte seg av Microsofts Teams-løsning, men hadde en utfordring med manglende kjennskap og kompetanse med løsningen. Ved inngangen til pandemien var det flere IKT-ressurser som gjorde oppmerksom på denne løsningen og som brukte den selv, men det tok noe tid før det ble tatt i bruk i hele kommunen. Drammen kommune var ikke alene om ikke å ha kompetanse til å ta i bruk det digitale verktøyet som lå tilgjengelig i begynnelsen av pandemien (se utvalgte nasjonale funn i boksen til høyre). Etter hvert, derimot, ble bruken av teams, også for politiske møter, en naturlig del av hverdagen.



Utvalgte funn nasjonal Survey (KS 2021)

- *Bruk av digitale løsninger og verktøy til møtevirksomhet, kommunikasjon internt i avdelingene, til tverrfaglig samarbeid eller i møte med brukere/foresatte/påførende, er den nyvinningen de kommunale lederne i størst grad fremhever som også vil bli videreført etter pandemien.*
- *Over halvparten av kommunale ledere (54%) oppgir at de har tatt i bruk nye arbeidsmåter som de vil ta med seg videre når det kommer til rutiner. Flere nevner at de har mer fokus på å etablere, evaluere og digitalisere rutiner. En rekke ledere har også tatt i bruk nye arbeidsmåter i organisering av tjenesten (45%).*

⁷ Se f.eks. Schiefloe, P. M. (2021). *Organisasjonsanalyse* (1. utgave.). Fagbokforlaget.

6.5 Krisekommunikasjon og mediehåndtering

Kommunens krisekommunikasjon har vært ledet av kommunikasjonssjef og stab, som ifølge overordnet plan for beredskap og kriseledelse har ansvar for å (1) gi kommunikasjonssjeflig rådgivning til kriseledelsen, (2) lede kommunikasjonsarbeidet, (3) avklare innbyggertorgetts ansvarsutstrekning i besvarelse av spørsmål fra befolkningen og (4) etablere pressevakt. Kommunikasjonssjefen har vært fast medlem av kommunens kriseledelse, samt i smittevernrådet i store deler av pandemihåndteringen.

Kommunikasjonsarbeidet under en krise er beskrevet i pkt. 3 i Drammen kommunes overordnede strategiske plan for beredskap og kriseledelse. Dette dekker ansvarsforhold, hvilke oppgaver som skal håndteres både internt og eksternt, aktuelle kommunikasjonskanaler og bruk av ulike språk. Vi får opplyst at denne planen for kommunikasjonsarbeidet har blitt fulgt gjennom hele pandemien.

Drammen utarbeidet også en egen kontinuitetsplan for kommunikasjonsstaben. Hensikten med denne var å sikre at staben til enhver tid skulle ha en tydelig ledelse og at det skulle være klart hvilket ansvar den enkelte medarbeider har. Planen har blitt revidert underveis i pandemien og er gjennomgått med samtlige medarbeidere i staben for å gjøre innholdet kjent.

Nedenfor går vi gjennom intern krisekommunikasjon og den eksterne kommunikasjonen gjennom informasjon til innbyggerne og mediehåndtering. Kommunikasjonsarbeid for målrettede kampanjer til grupper som var vanskelig å nå omtales i kapittel 8.

6.5.1 Intern krisekommunikasjon

Det overordnede kommunikasjonsansvaret i Drammen kommune ligger hos kommunikasjonssjefen. Samtidig følger kommunikasjonsansvaret linjeansvaret: Den enkelte leder har ansvaret for å uttale seg om forhold ved egen avdeling eller virksomhet. Kommunikasjonssjefens ansvar i denne sammenheng er å bistå lederne og sette dem i stand til å håndtere det kommunikasjonsansvaret de har som følge av lederjobben.

I en krise overtas oppgaver som linjeorganisasjonen vanligvis har ansvaret for av beredskapsorganisasjonen. Beredskapsorganisasjonen, i mange tilfeller kriseledelsen, overtar da også kommunikasjonsansvaret for disse oppgavene. Dette var ifølge kommunen spesielt synlig innledningsvis i pandemien gjennom at ordføreren, rådmannen og kommunalsjefene tok et større kommunikasjonsansvar enn de vanligvis gjør i en normalsituasjon.

Når det gjelder bruk av kommunikasjonskanaler, ble det tidlig ble tatt en beslutning om å bruke eksisterende kanaler, samt å sikre åpenhet i kommunikasjon ut til befolkningen og ansatte. Workplace ble benyttet til som intern kanal og var en overordnet plass for koronainformasjon.

Kommunen var også under krisen avhengig av beslutnings- og kommunikasjonslinjer for å iverksette tiltak raskt. Av situasjonsrapportene kommer det frem at det ble arrangert møter og oppdateringer om smittetall både hverdager og helgedager. I mars 2021 ble eksempelvis formannskapet samlet en søndag klokka 18 for å behandle forslag til ny lokal forskrift med tiltak mot koronapandemien. Rådmannen foreslo at forskriften skulle innføres med virkning fra midnatt samme dag. Forslaget ble vedtatt mot fire stemmer. Det ble bl.a. innført rødt nivå i ungdomsskole og VGS.

Et viktig kriterium for god kommunikasjon er at beskjedene *oppvees* som klare og tydelige blant mottagerne, her i den øvrige virksomheten og blant tjenestelederne. Som vi har vært inne på i diskusjonen ovenfor om «vertikalt» internt samvirke kunne dialogen fra kriseledelsen til andre kommunalsjefer vært bedre. Dette kunne vært gjort gjennom deling av referater. Det er ikke kun informanter som har stått utenfor kriseledelsen som mener dette. Kommunikasjonslinjene ble videre i begynnelsen av pandemien oppfattet utydelig for virksomhetene, spesielt innenfor sektor for hjemmetjenester og institusjon.

Andre eksempler på uklar kommunikasjon er kommunikasjonsbrev til foresatte skrevet av kommuneoverlegen og smitteverneverlegen som ble opplevd som for lange og krevende å forstå for mange foresatte med lave leseferdigheter. Skolene måtte lage egne og forenklete brev med

nøkkelinformasjon. Samtidig er det flere som viser til at det på området har vært betydelig læring og at kommunikasjonen ble bedre underveis i krisen.

6.5.2 Informasjon til innbyggerne og medie håndtering

Drammen kommune tok fra starten av pandemien et aktivt kommunikasjonsarbeid overfor befolkningen generelt. Den viktigste kommunikasjonskanalen for ekstern kommunikasjon har vært kommunens nettside. Lokal presse og Facebook har også vært sentrale kanaler for å få ut informasjon til innbyggerne.

Situasjonsrapporter til statsforvalteren i Oslo og Viken fra perioden mars 2020 til februar 2022 viser at kommunen hyppig har gått ut med pressemeldinger og informasjon om smittesituasjonen, råd og tiltak. Det er videre benyttet ulike virkemidler i det eksterne kommunikasjonsarbeidet, som eksempelvis videosnutter, plakater og ulike kommunikasjonsapplikasjoner som Whatsapp. Det er ikke foretatt målinger knyttet til hvilke tiltak som har hatt mest effekt. Kommunen oppfatter at kombinasjonen av tiltakene har bidratt positivt i arbeidet med å sikre tilstrekkelig informasjon om utviklingen i situasjonen.

I tillegg til kommunikasjonssjefen har flere andre aktører hatt en sentral rolle i kommunikasjonsarbeidet til kommunen. Ordfører deltok i de mest intense periodene daglig på pressekonferanser for å betrygge innbyggerne. Smittevernoverlegen og kommunelegen har også vært sentrale i dette arbeidet. Flere aktører fremhever at deres deltagelse i kommunikasjonsarbeidet (pressekonferanser o.a.) har hatt stor betydning for å fremme faglig forankring og integritet i kommunens budskap, og at de har fremstått som dyktige kommunikatorer.

6.6 Læring og tilpasning underveis

I dette delkapitlet gjennomgår vi kommunens evne til å lære og tilpasse seg underveis i krisen og gjennomgår her flere beslektede temaer:

- Kontinuitetsplanlegging
- Evaluering og læring underveis
- Profesjonsforskyvning
- Arbeidsbelastning, lederstøtte og ivaretagelse av ansatte
- Evne til å vurdere hendelsesutvikling og simultanhendelser

6.6.1 Kontinuitetsplanlegging

En virksomhetsleder beskriver at rådmannen og de høyere nivåene forventet kontinuitetsplanlegging og at det har vært jobbet med kontinuitetsplanlegging hele veien. En annen informant vektlegger at det var svært mange planer, men at systemet i praksis likevel var veldig sårbart og personavhengig.

Utvalgte eksempler på kontinuitetsplaner laget i Drammen kommune innenfor områdene helsetjenester, institusjoner hjemmetjenester, psykisk helse og rus, aktiv fritid og barnehager er:

- Kontinuitetsplan for medisinsk faglig virksomhet per januar 2022
- Beredskap helsetjenester 2022
- Kontinuitetsplan aktivitet og rehabilitering
- Kontinuitetsplan hjemmetjenester sør 2022
- Kontinuitetsplan institusjonstjenester somatikk
- Kontinuitetsplan avdelinger PHR
- Kontinuitetsplan arrangement og aktiv fritid
- Kontinuitetsplan Drammen helsehus 2021
- Kontinuitetsplan Drammen legevakt 2022
- Kontinuitetsplan Ernæring og kjøkkendrift 2021/2022
- Kontinuitetsplan tjenester til hjemmeboende Nord 2022
- Kontinuitetsplan institusjoner demens 2022
- Kontinuitetsplan barnehage mars 2020

Planene følger noe ulike maler, men de fleste angir fargekoder for beredskapsnivå knyttet til opprettholdelse av driftsoppgaver og personellsituasjon innenfor ulike tjenesteområder, samt tiltak for veien videre.

I vår samtale med et utvalg virksomhetsledere for skolene var kontinuitetsplaner noe som ble opplevd som et ukjent begrep og det forelå heller ikke i starten noe etablert malverk for dette. Også andre virksomheter måtte lage sine egne rammeverk. Det ble etter hvert utviklet interne retningslinjer i kommunen for hvordan disse planene skulle lages.

En informant hadde en opplevelse av at det ble gått litt for lite dramatisk til verks og at det var behov for å «pushe» virksomhetene. Noen virksomhetsledere innenfor skolesektoren som vi har intervjuet har opplevd det som svært krevende å lage kontinuitetsplaner som er nyttige i den daglige driften, da terrenget endret seg altfor fort i forhold til de kartene som ble laget. Grunnet de svært korte fristene var det noen ganger også krevende å lage planer av god kvalitet. Dette gjorde at planene alltid ikke ble brukt i det operative, men virksomhetslederne opplever likevel at de klarte å håndtere endringer uten planene. Noen etterspør en mer profesjonell bistand i forbindelse med kontinuitetsplanlegging og tenker også at planene hadde vært mer nyttige dersom bedre rammeverk og veiledning hadde vært på plass. Det kan ha vært ulikt ut fra tjenesteområde hvor god oppfølgingen var. Fra påske 2021 til sommeren fikk tjenesteledere innenfor helse oppfølging når det gjelder kontinuitetsplanlegging.

På kritiske punkter i pandemien har Drammen valgt å være offensive, f.eks. når det gjelder anskaffelse av smittevernutstyr for 40 millioner 22. mars 2020. Å balansere mellom å «trappe ned» og «gi gass» på ulike punkter har blitt opplevd som en krevende balanse.

Flere informanter gir uttrykk for at det generelt er krevende å evaluere og lære underveis i en krise, men at dette er noe kommunen burde gjort mer av. Erfaringsutveksling mellom skolene blir trukket frem som et eksempel på læring på tvers av virksomheter. Noen skoler var dyktige i å skape tillit blant foreldrene i innvandrerbefolkningen, noe andre skoler ønsket å lære av. Andre informanter mener at skolene burde vært enda flinkere til å utveksle erfaringer seg i mellom og det var veldig ulikt i hvilken grad skolene utnyttet potensialet som lå i dette. Flere virksomhetsledere etterlyser en systematisk debrief om koronapandemien, utfordringer og læringspunkter innenfor sin sektor. Dette ville vært viktig både for læring og for å bearbeide opplevelsene.

Selv om læring og kontinuitetsplanlegging har vært krevende, så påpeker sentrale aktører i kommunen at læringen likevel har vært «ekstrem» på mange områder og læringskurven bratt. Det har vært en utvikling sammenlignet med hvor man startet.

6.6.2 Profesjonsforskyvning

I langvarige kriser snakkes det gjerne om profesjonsforskyvning, der man lager planer for hvordan enkelte utsatte roller skal kunne avlastes av både flere og andre ressurser. Dette er for å skåne de ansatte mot ekstrem arbeidsbelastning over tid, som videre vil kunne påvirke driften til virksomheten negativt.

I kommunens pandemiplan finnes det et eget kapittel for «Vedlikehold av kritiske funksjoner ved høyt personellfravær». Her blir det påpekt at «kommunens virksomheter skal ha oppdaterte planer for å ivareta samfunnskritiske funksjoner ved fravær på opptil 40 % av staben». Det er ukjent hvor utbredt dette var i praksis, ettersom planverket ikke definerer hvilke virksomheter som inngår i betegnelsen «samfunnskritiske funksjoner». Én person som ble intervjuet fortalte at planene for profesjonsforskyvning lå der, klare til å bli iverksatt, men at de manglet insentiv til å ta dem i bruk.

I situasjonsrapportene og møtereferatene fra kriseledelsen fremkommer det at det stadig ble diskutert behov, muligheter og planer for å få inn ekstra bemanning på områdene som var mest utsatt for lav bemanning. Fra mars til desember i 2020 ble det blant annet:

- Tatt kontakt med Universitetet i Sørøst-Norge for å se på muligheten for å benytte studenter med helsefaglig kompetanse

- Opprettet en bemanningssentral for frivillige for å kunne omprioritere interne ressurser
- Vurdert å aktivisere deler av hotellavtalene i kommunen og forespørre frivillige organisasjoner om bistand
- Ansatt flere lærere for å kunne dekke for lærere som var i risikogruppen
- Etablert nytt telefonnummer til legevaktelefonen for å unngå at tjenesten brøt sammen
- Vurdert å opprette ressurspool for helsetjenesten

6.6.3 Arbeidsbelastning, lederstøtte og ivaretagelse av ansatte

En gjennomgående utfordring under pandemien var høyt sykefravær over tid. Dette gikk hardt utover kapasiteten og utholdenheten til de ansatte, og var derfor også kritisk for stabiliteten til kommunen og samfunnet for øvrig. Under intervjuer ble det gjentatte ganger påpekt at den gode håndteringen var like mye et resultat av de ansattes fleksibilitet og utholdenhet, som god beredskap. En reell problemstilling er hvor mye det er forsvarlig at en leder jobber, da ledere er unntatt overtidsbestemmelser.

En av kommunalsjefene oppga selv å ha ligget på 80-100 arbeidstimer over flere uker, som er langt mer enn det som kan forventes av en arbeidstager. Vedkommende beskrev situasjonen som slitsom, og innrømmet å ha kjent på å være lei og sliten. En annen kommenterte at de hadde hatt «litt flaks» med at folk var friskere om sommeren, noe som ga de ansatte litt pusterom, og mer energi for å takle en ny bølge på høsten igjen. I samtaler med et utvalg virksomhetsledere innenfor skolesektoren, det frem at arbeidsbelastningen på virksomhetsleder har vært ganske ekstrem. Som følge av at de måtte være på konstant vakt for mulig smittesporing 24/7, var det også umulig å planlegge for fritid.

Når det gjelder behov for støtte til ledere, oppfatter flere av lederne vi har snakket med at de har hatt den støtten de trenger. Andre har opplevd det som noe mer problematisk og mener at kommunalsjefer burde hatt en større stab rundt seg for å bistå med praktiske avgjørelser underveis. Flere virksomhetsledere innenfor skole føler ikke at de har fått tilstrekkelig støtte i forbindelse med høy arbeidsbelastning og de oppgavene som skal gjøres. Flere har også en følelse av at veldig mange oppgaver ble lagt til skolen som naturlig burde hørt hjemme innenfor helsesektoren. Flere ledere bisto utfra en pliktfølelse, men har opplevd perioden som svært krevende. Skolen og i mange tilfeller virksomhetsleder måtte håndtere dette selv i tillegg til andre oppgaver.

Hovedverneombudet har blitt tatt med inn i enkelttilfeller når slitasjen på de ansatte var stor, noe det ble gjort jevnlig vurderinger av gjennom pandemien. Ved enkelte tilfeller ble det rapportert om at tiltakene var implementert, men for det meste ble det bare avgitt at det ble vurdert som muligheter dersom situasjonen pågikk eller utviklet seg mer. Hovedverneombudet ble i siste fase av pandemien tatt med i kriseledelsen. Spørsmål rundt arbeidsbelastning ble tatt opp i kriseledelsesmøter, noe som også er referatført. Hovedtillitsvalgt har hatt møter Arbeidsmiljøutvalget (AMU) og forsøkt å ivareta deres perspektiver inn i kriseledelsen. Det ble tidlig i pandemien også etablert en felles kontaktarena mellom rådmann og et knippe av de største arbeidstagerorganisasjonene hvor det var ukentlige møter. Beredskapssjef og kommunikasjonssjef var også til stede på noen av disse møtene for å få innspill til hvordan de ansatte hadde det og hva ansatte trengte av informasjon.

Ansattes vern har vært et tema under pandemien som har vært delvis betent og hvor det også har vært ulike meninger som følge av hvordan hensynene har blitt vektet. Noen hovedoppfatninger blant dem som har vært mest kritisk har vært:

- Arbeidsbelastning har vært for lite vektet i kriseledelsen, og også i smittevernrådet, opp mot andre hensyn.
- Det er uheldig at KS-avtalen *Avtale om utvidet kompensasjon i forbindelse med koronapandemien* ikke ble tatt i bruk før 2. januar 2021 da andre kommuner tok den i bruk tidligere.
- Virksomhetsledere har ikke, som følge av at de er i en særlig uavhengig stilling, blitt kompensert økonomisk for overtidsarbeid og helgearbeid, i motsetning til f.eks. avdelingsledere. Flere opplever dette som urimelig.

6.6.4 Evne til å vurdere hendelsesutvikling og simultanhendelser

Evne til å forutse mulig hendelsesutvikling og potensielle simultanhendelser er en viktig del av krisehåndteringen. Dette er for å være forberedt på det som kan komme, og ikke være uforberedt dersom noe nytt skulle oppstå.

Nedfelt i møtereferater og CIM har Drammen kommune siden begynnelsen av pandemien rapportert om situasjonens utvikling, opptil flere ganger i uken i de mest intense periodene. I disse rapportene har kommunen fortløpende vurdert hvorvidt de har hatt kontroll på situasjonen eller ei, samt gjort en vurdering av hvordan dette ville eskalere de neste dagene. I enkelte tilfeller rapporteres det om en forventet vekst eller forventet nedgang i smittetallene, og tiltak har blitt tilpasset deretter. Det har også blitt gitt en beskrivelse av beholdning for smittevernsutstyr, tester, samt vaksinasjonsstatus. Situasjonsrapportene har også inkludert tilbakemeldinger fra de ulike virksomhetene, deres arbeidsbelastning og bortfall av personell.

I de fleste av rapportene melder kommunen at de har kontroll på pandemien. For å forebygge simultanhendelser melder situasjonsrapportene i CIM om risiko for andre uønskede hendelser. Blant disse forhåndsvarsles det blant annet om fare for vårflom, skogbrann, streik i kommunesektoren og større SIAN-arrangementer i byen. De reelle hendelsene som oppstod simultant med pandemien var hacker-angrepet på kommunens nettverk, drapene i Kongsberg, og mordbrannen i Svelvik. Disse hendelsene ble inkludert i situasjonsrapportene i ettertid, for å gi et bilde av arbeidsbelastning og fokusområdene det ble jobbet med for øyeblikket.

6.7 Oppsummering

Opplevelsen blant sentrale aktører i Drammen kommunes krisehåndtering er at håndteringen stort sett har fungert godt, til dels «overraskende godt».

- Kriseledelsen i Drammen kommune har hatt sterk og mye relevant kompetanse og håndtert pandemien på en effektiv måte innenfor de begrensningene en kommune har.
- Smittevernrådet har også vært svært viktig i håndteringen av pandemien. Smittevernrådet har hatt en stor plass når det gjelder rådgivning overfor kommunen i håndteringen av situasjonen og rådet opplever selv at kommunen gjennomgående har lyttet aktivt til råd og anbefalinger.
- Det har vært mange ulike etablerte fora for internt samvirke, både på politisk og ulike administrative nivåer. Politiske beslutninger i kommunen har i betydelig grad bygget på faglige råd. Samvirket mellom den sentrale ledelsen og virksomhetene har på noen områder vært utfordrende, og kommunikasjonen har noen ganger blitt oppfattet som utydelig.
- Krisekommunikasjonen internt og eksternt har vært jevnt over vellykket. Det har ikke vært noen kommunikasjonskriser innenfor krisen.
- Vel så viktig som formelle roller og fora, har gode personlige nettverk og forbindelser vært viktig i Drammen kommune for håndteringen.
- Læring underveis har vært krevende for kommunen. Det har vært et trykk på å etablere kontinuitetsplaner, men systemet har delvis fortsatt blitt oppfattet som sårbart og personavhengig. Omdisponering av personell har vært en utfordring.
- Ivaretagelse av kommunens ansatte har blitt opplevd som spesielt krevende og det har også vært misnøye blant tillitsvalgte for hvordan kommunen har ivaretatt sitt arbeidsgiveransvar under krisen.

7. Eksternt samvirke - koordinering, samarbeid og informasjonsdeling med andre aktører

I kapittel 6 diskuterte vi interne forhold i kommunen, inkludert samvirket og samarbeidet mellom ulike aktører på forskjellige nivåer. Samtidig vil en kommunes pandemihåndtering bygge på forutsetninger som er lagt utenfor kommunen, primært nasjonalt.

For å håndtere Covid-19-pandemien har det vært nødvendig med både horisontalt og vertikalt samarbeid på flere nivåer – både på tvers av organisasjoner, kommuner og ulike forvaltningsnivåer, samt mellom det offentlige og det private. Drammen kommune har gjennom pandemien aktivt benyttet seg av arenaer for samarbeid med eksterne aktører. Kommunen har også tatt initiativ til å opprette slike samarbeidsarenaer.

Nedenfor gjennomgår vi Drammen kommunes og andre aktørers oppfatning av samspillet med:

- Regjering og statsforvaltning
- Statsforvalteren i Oslo og Viken
- FHI
- Andre kommuner
- Frivillige organisasjoner
- Næringslivet og andre aktører

7.1 Regjering og sentralforvaltning


I den innledende fasen av pandemien opplevde Drammen kommune samhandlingen og koordineringen med statlige myndigheter som nærmest fraværende. I stor grad fikk kommunen sentral informasjon gjennom nasjonale pressekonferanser, uten forvarsel om hvilke tiltak og beslutninger som ville ha direkte konsekvens for kommunens håndtering av pandemien. Kommunen opplevde dette som kaotisk, og flere av informantene har trukket frem at dette har påvirket kommunens evne til å forberede seg på den videre håndteringen.

Drammen kommunes opplevelse av informasjonsdelingen fra nasjonalt hold samsvarer i stor grad med kommunesektorens erfaringer fra koronakrisen, hvor utfordringer med informasjonsdeling via pressekonferanser med påfølgende korte frister for å iverksette tiltak i kommunene fremheves.

En annen utfordring gjelder den nasjonale koordineringen og fordelingen av smittevernuttstyr. Det ble tidlig i pandemien avdekket at Drammen og flere andre kommuner hadde mangel på nødvendig og tilstrekkelig smittevernuttstyr. Samtidig ble det fra nasjonalt hold fastsatt en fordelingsnøkkel som innebar at 70 % skulle tildeles sykehusene, 20 % kommunene og 10 % til et sentralt lager.⁸ Dette ble opplevd som utfordrende for kommunen

Koordineringen fra nasjonale myndigheter om retningslinjer og vedtak har blitt håndtert via ulike samhandlingspunkter med Statsforvalteren i de respektive fylkene. For Drammen kommune har dette blitt ivaretatt gjennom dialog og rapportering til Statsforvalteren i Oslo og Viken (som vi beskriver nærmere i neste delkapittel).

Flere informanter i Drammen kommune mener at et utfordring har vært at nasjonale myndigheter i betydelig grad har overlatt til kommunene å vedta sine egne forskrifter. Dette har ført til at kommunene har benyttet seg av ulike smittevernbestemmelser og lokale forskrifter. Dette har ført



Utvalgte funn nasjonal Survey (KS 2021)

- *To tredjedeler av kommunedirektører mente at nasjonale myndigheter hadde en riktig forståelse av kommunenes situasjon under pandemien. Andelen som mente dette var mindre i kommuner med høyt smittetrykk.*
- *Mange ledere mener at informasjon og kommunikasjon fra statlige myndigheter ikke har vært godt nok tilpasset kommunene. Informasjon om nye tiltak på kort varsel har blitt opplevd som spesielt utfordrende.*

⁸ [Informasjon fra KS om distribusjon og fordeling av smittevernuttstyr](#), oppdatert 31.3.2020.

til negative eksternaliteter når f.eks. Oslo har stengt vinmonopolet og treningsentre slik at Oslo-borgere har reist til andre kommuner for å benytte seg av disse tjenestene. Det har også påvirket Drammens håndtering negativt når svært mange pendler til spesielt Oslo og andre omkringliggende kommuner. Da gir ulike regler lite mening og strengere regler ett sted vil ha mindre effekt et annet sted.

Flere aktører i kommunen har et overordnet og sterkt inntrykk av at nasjonale myndigheter i mange tilfeller har bidratt til å spille kommunene dårlige gjennom sen informasjon om tiltak og pressekonferanser som kommer for brått på. Dette var spesielt en utfordring i starten. Det ble så bedre en lang periode, før det ble verre igjen etter regjeringsskiftet høsten 2021, som beskrevet nedenfor.

7.2 Statsforvalteren i Oslo og Viken

Koordineringen mellom kommune og stat har vært helt sentralt i forbindelse med Covid-19-utbruddet. Statsforvalteren har i kraft av sin rolle som bindeledd mellom kommune og stat, ansvar for å samordne samfunnssikkerhet og beredskap i fylket. Dette inkluderer å rette særlig oppmerksomhet på allmennfaglig smittsom sykdom. Ifølge koronakommisjonen har det vært stor variasjon i hvordan statsforvalteren har fulgt opp kommunene under pandemien.⁹

Krav til rapportering økte som følge av Covid-19, og Statsforvalteren etterspurte ukentlige situasjonsrapporter med status på avvik, kontinuitetsplanlegging og konsekvenser for evnen til å opprettholde samfunnskritiske funksjoner som følge av pandemien. Verktøyet CIM ble benyttet som rapporteringsverktøy for kommunene og var viktig for å sammenstille informasjon i rapportene som kom inn. Samtidig rapportering fra 52 kommuner var en helt ny situasjon i det som var et nytt statsforvalterembete.

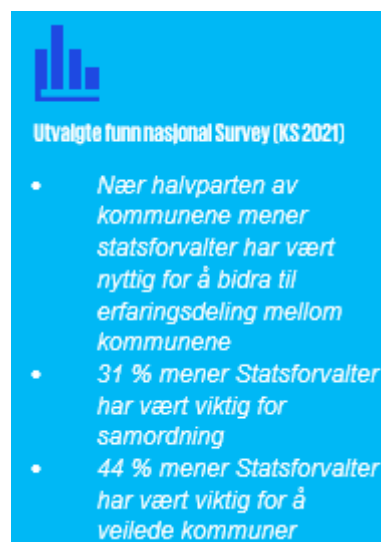
Fra våren 2020 ble det gjennomført digitale fylkesberedskapsråd. Her deltok kommunene, Helsedirektoratet og FHI. Fra høsten 2020 ble det også ny praksis, etter pådriver fra statsforvalter, at kommunene skulle få beskjed om nye tiltak i forkant av nasjonale pressekonferanser, og det ble avholdt egne møter mellom Storbynettverket og Statsforvalteren om dette. Denne praksisen ble imidlertid endret etter overgang til ny regjering høste 2021, noe som har blitt opplevd som problematisk for kommunen.

I den nasjonale surveyen KS har gjennomført har kommuner ulikt syn på statsforvalterens rolle. Aktørene vi har intervjuet i Drammen kommune i denne undersøkelsen har vært ganske ensidig positive til den koordiningsrolle statsforvalteren etter hvert tok. Statsforvalteren har vært viktig som bindeledd opp mot nasjonale myndigheter og forstod kommunenes behov. Samtidig savnet de mer involvering fra statsforvalteren i begynnelsen av pandemien.

Statsforvalterens inntrykk av samspillet med kommunene i Oslo Viken var at det i begynnelsen var mye «armer og bein» og også mye usikkerhet om alt fra rapporteringsform til forventninger til andre aktører. Det var heller ingen klare føringer eller instruksjoner på hvordan dette skulle gjøres. Etter hvert fant samspillet en bedre form.

Statsforvalterens inntrykk av Drammen kommunes håndtering er også positivt:

- Kommunen leverte rapporter til riktig tid, noe som ikke var tilfelle for alle kommuner.
- Kommunen leste rapporter de mottok, at de satte seg inn i informasjon fra Statsforvalteren, og at kommunen tok informasjonen i bruk.
- Kommunen hadde dedikerte ressurser som fulgte opp og svarte på det Statsforvalteren spurte om. Det var eksempler på sammenfallende hendelser i Drammen og også dette ble håndtert på en god måte.



⁹ [NOU 2022:5 Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2](#)

- Det ble avsatt tilstrekkelig med ressurser til arbeidet i kommunen.

7.3 FHI

Drammen kommune har hatt dialog med FHI i tilknytning til smittesituasjonen i flere omganger under pandemihåndteringen, blant annet i forbindelse med høye smittetall, lokale forskrifter og ved vurdering av lettelsler på tiltak.¹⁰ Flere i kommunen opplyser at samordningen med FHI har fungert godt under pandemien. Det fremheves som særlig positivt for håndteringen av pandemien at forvaltningsorganet har bidratt til å gi konkret veiledning som har vært relevant for hverdagsproblematikken i kommunen.

Kommunen har imidlertid opplevd rollene mellom FHI og Helsedirektoratet som uklare. I begynnelsen hadde begge etatene ulike veiledere. Denne uklarheten i den nasjonale veiledningen bidro til å skape en viss usikkerhet i kommunen (dette samsvarer også med funn i andre kommuner, slik det fremkommer i KS' survey fra 2022). FHI, på sin side, opplyser at tidvist forskjellig veiledning skyldtes at FHI er et rådgivningsinstitutt og ikke en myndighet slik Hdir er, og at de derfor kan gi råd på forskjellige premisser enn Helsedirektoratet.

Det har under pandemien vært mange arenaer for samhandling mellom FHI og kommunene:

- Da Drammen fikk en stor smitteøkning i november 2020, hjalp FHI kommunen med utarbeidelsen av et system for å holde oversikt over smittesituasjonen og smitteutviklingen. Dette gav viktige grunnlagsdata for videre håndtering av situasjonen lokalt.
- FHI hadde en 24/7 hotline for rådgivning til helsepersonell. Det er uklart hvor ofte kommunen benyttet seg av denne, men det var i hvert fall en mulighet som eksisterte.
- Møtene i regi av statsforvalter hvor også FHI deltok (som beskrevet ovenfor).
- Individuelle møter mellom FHI og personell i kommunene, typisk smittevernlege og andre medlemmer av smittevernrådet. Unntaksvis var også kommunalsjef fra skole og barnehage med. Det var mellom 10 og 20 slike møter. I noen perioder var det oftere møter enn andre, som følge av bestemte situasjoner.
- Møter mellom FHI og flere kommuner samtidig. Dette var typisk konstellasjoner av kommuner som hadde mye til felles. I enkelte møter med Drammen var også f.eks. Lier, Bærum og Asker med.
- Regelmessig telefonkontakt med smittevernlegen.
- En ansatt for FHI bistod i en tidlig fase kommunen med å strukturere data på smitteklynger. Det var da daglig dialog.

Temaene på møter med Drammen skilte seg ikke mye fra temaene på møtene FHI hadde med andre kommuner. Det handlet om rådgiving i forbindelse med tiltakenes riktighet og forholdsmessighet og tidspunkt for iverksettelse. FHIs innstilling har vært at kommunen kjenner de lokale forholdene best, og at FHI skal bistå med rådgivning. I møtene med flere kommuner så var typisk også behov for samhandling og koordinering på tvers av kommunegrenser et viktig tema.

En representant for FHI som samarbeidet tett med Drammen oppfatter Drammen som faglig dyktige, med høy kompetanse innenfor smittevern, og en kommune som var lett å ha med å gjøre. En generell oppfatning av Drammen og de andre store kommunene var at de tilte godt forberedt, hadde forslag på forhånd og ønsket å teste om de er på riktig vei. Kommunene bidro også til å utfordre FHI i en del tilfeller, noe som blir beskrevet som lærerikt og noe som også bidro til å utvikle FHIs veiledningsrolle overfor kommune.

Drammen var en av de tre kommunene som deltok i piloteringen av den første utgaven av Smittestopp-app'en våren 2020. Dette var delvis fordi FHI hadde hatt tett kontakt med Drammen fra tidligere. Før pandemien var det løpende kontakt om andre smittsomme sykdommer og Drammen deltok også hyppig på kommunewebinarer. Samarbeidet beskrives også i dag som svært godt.

¹⁰ Evalueringsteamet har gjennomgått 68 situasjonsrapporteringer til statsforvalteren for perioden mars 2020-februar 2022

7.4 Andre kommuner

Drammen har hatt utstrakt samarbeid med en rekke nærliggende kommuner under pandemien. Dette samarbeidet har oppstått i forbindelse med ulike problemstillinger og utfordringer. I tillegg har det vært erfaringsutveksling og avklaringer om juridiske, politiske, medisinske og beredskapsfaglige spørsmål.

Det har også vært samarbeid mellom ulike typer av aktører i kommunene, samarbeid som i mer eller mindre grad har vært formalisert:

- *Samarbeid mellom ordførere.* Det er svært mange ordførere i Viken og det var et ønske om å spille hverandre gode, samtidig som samarbeidet ble opplevd som kaotisk i starten. Etter hvert fikk det en klarere ramme gjennom møtene med regjeringen, statsforvalter o.a. Samtidig ble det opplevd klare interesseforskjeller når det gjelder geografi og kommunestørrelse. Viken er et svært komplekst fylke, med kommuner som Drammen med smittetrykk på linje med Oslo, og Hallingdalskommuner på den andre siden, med mye lavere smitte. Det ble tidvis opplevd som frustrerende at kommuner med lavt smittetrykk tok mye taletid i møtene. Møtene fikk en bedre form etterhvert. Drammen kommunes ordfører hadde også spesielt tett kontakt med byråden i Oslo, og ordførere i Lier og Asker. Det ble opplevd som ønskelig med felles regler siden innbyggerne skulle samme vei. Det var et ønske om å samkjøre forskriftene med Oslo. Det politiske fellesskapet mellom Oslo og Drammen ble sett på som en styrke for det tette samarbeidet. Det politiske landskapet i andre kommuner var ikke helt likt, og det som lot seg vedta i Drammen lot seg ikke alltid vedta i Asker.
- *Samarbeid mellom rådmenn/kommunedirektører.* Samarbeidet med nærkommunene – det var bl.a. møter mellom rådmenn/kommunedirektører i Bærum, Asker og Lier – ble oppfattet svakt i starten. En oppfatning var at i Drammen kommune så var forskriftene faglig styrt, dvs. at politikerne bygde sine beslutninger på det faglige grunnlaget, mens forskrifter i noen andre kommuner var politisk styrt. Dette er deler av forklaringen på hvorfor det var ulike forskrifter i ulike kommuner.
- *Samarbeid mellom beredskapssjefer.* Det var jevn faglig dialog mellom beredskapssjefen i Drammen kommune og i andre kommuner.
- *Samarbeid mellom kommunalsjefer innenfor samme sektor,* eksempelvis mellom kommunalsjefer for skoler og utdanning mellom Drammen og andre kommuner. Dette var lite formalisert og handlet mye om personlige relasjoner.
- *Samarbeid mellom kommuneadvokater.* Det var kontakt mellom kommuneadvokatene i ulike kommuner når det gjelder forholdsmessighetsvurderinger. Nettverket har vært ganske uorganisert, men har blitt opplevd som nyttig. Noen hadde f.eks. bedre kontakter inn i departementene enn andre, og kunne da dele verdifull informasjon med andre i nettverket.
- *Samarbeid mellom kommuneoverlegene og smittevernradene.* Smittevernrådet har hatt god kontakt med kommuner vest for Oslo. Etter Microsoft Teams ble tatt i bruk var det ukentlige møter med disse kommunene, mens forbindelsene østover og Kongsberg var langt løsere. Smittevernråd er heller ikke en del av det nasjonale planverket og andre kommuner hadde ikke nødvendigvis samme organisering av smittevernrådet som Drammen.

Det var også samarbeid som oppstod som et svar på bestemte utfordringer. Drammen var en sterk pådriver for, og spilte en nøkkelrolle for å etablere, samarbeid rundt innkjøp av smittevernutstyr i regionen. Andre kommuner vi har snakket med satt pris på dette. Drammen var tidlig ute med å identifisere mangel på smittevernutstyr som en utfordring og inviterte til og inngikk samarbeid om felles samarbeid om innkjøp allerede april 2020 med og syv andre kommuner.¹¹ Innkjøpsavdelingen i Drammen kommune bydde på det samme, mens andre kommuner tidligere ikke kjøpte smittevernutstyr i store nok kvanta til å kunne inngå egne rammeavtaler om dette. Gjennom den felles innkjøpsordningen ble det mulig å legge inn mye større bestillinger.

¹¹ Samarbeid om innkjøp av smittevernutstyr – Avtale mellom Drammen kommune, Asker kommune, Lier kommune, Øvre Eiker kommune, Kongsberg kommune, Flesberg kommune, Rollag kommune og Nore og Uvdal kommune

7.5 Frivillige organisasjoner

Drammen kommune har også hatt et samarbeid med frivilligheten under pandemien. Røde Kors og Norsk Folkehjelp ble invitert med på beredskapsråd tidlig i 2020 og var til stede på ett møte. Det ble avholdt to fellesmøter med alle frivillige organisasjoner. I tillegg var det månedlige møter mellom kommunen og Røde Kors.

Det ble inngått et formelt samarbeid mellom Drammen Røde Kors og kommunen rundt bistand til vaksinerings. Bistand til vaksinerings fra frivillige var viktig for kommunen for at tjenesteproduksjonen skulle bli minst mulig berørt.

Kommunen henvendte seg til Røde Kors desember 2020 for å be om bistand til vaksinerings.¹² I løpet av de to første ukene i januar ble det dannet samarbeid mellom tre Røde Kors-foreninger i Drammen, Drammen og Sande Folkehjelp og Sanitetsforeningen i Drammen, og januar 2021 ble samarbeidsavtalen med kommunen signert. I februar var de første frivillige på plass i Drammenshallen for å bistå med vaksinerings mens samarbeidet ble avsluttet fra de frivilliges side i september 2021. I november sendte kommunen en forespørsel om deltagelse med vaksinerings i fase 3, men det var da manglende oppslutning fra de frivillige. 55 frivillige deltok og bidro med 1300 timer totalt i vaksinerings (tallet er basert på timelister registrert av Røde Kors til formålet). Flere andre organisasjoner (Svelvik Røde Kors, Nedre Eiker Røde Kors, Drammen og Sande Norsk Folkehjelp, Forandringshuset, Drammen Sanitetsforening, Konnerud sanitetsforening) ble også med i samarbeidet etter hvert, men det ble koordinert fra Røde Kors.

Drammen Røde Kors vurderer at den første delen av samarbeidet med kommunen om avtalen og informasjon de fikk i starten, fungerte godt. Beredskapssjef og rådgiver var med på møter og bidro til et godt samarbeid. Røde Kors vurderer imidlertid at det var noen utfordringer knyttet til selve gjennomføringen av vaksinerings i Drammenshallen. Dette gikk på forhold som hvem som var ansvarlig for de frivillige i hallen, og de frivillige etterlyste mer ledelse og informasjon. Røde Kors viser også til at slik de frivillige var organisert var det også tre ulike bestillere av frivillige vakter. Bestillerne opptrådte ulikt overfor koordinator Røde Kors, noe som medførte forvirring. Det kom også etter hvert til frivillige som ikke var del av samarbeidet som ikke fikk kompensasjon (disse ble senere tilbakebetalt kompensasjon etter dette ble tatt opp).

I intervju med KPMGs evalueringsteam nevner frivillige organisasjoner at kommunen har et «her og nå»-perspektiv på frivilligheten og at det er behov for å pleie forholdet samt ha et mer systematisk samarbeid også i normaltid mht. å fungere godt sammen i fremtidige kriser. Det er også ønske om å arbeide felles med kommunen for å gi trygghetsbevarende informasjon til innbyggerne. Videre uttrykkes ønske om at frivillige organisasjoner har en tydeligere og plass i kommunens planverk som gjelder beredskap. Samarbeidet og kommunikasjonen med beredskapssjef- og rådgiver har riktignok fungert godt, men det er viktig at det samarbeidet ikke blir personavhengig. Videre oppleves det som viktig at samarbeidet ikke kun kommer i stand idet krisen inntreffer, men at rammeverket og ansvarsdelingen allerede er på plass. Et siste element som nevnes er at i en krise hvor folk er redde for sin egen sikkerhet, så er man avhengig av en ramme for samarbeidet som gjør at frivillige er villige til å utsette seg selv for risiko.

7.6 Næringslivet og andre aktører

Det ble gjennomført høringsrunder om lokale forskrifter med sentrale lokale aktører. Hensikten var å se om aktørene hadde innspill til selve håndterings og mulige konsekvensreducerende tiltak

Kommunen gjennomførte bl.a. hørings med kommersielle treningssentre, med Idretten og kulturaktører og med restaurant- og serveringsbransjen

¹² Røde Kors m.fl. (2021). «Fra Røde Kors og samarbeidspartnere – evaluering av samarbeidet rundt Covid19-vaksinerings.»

Det ble også etablert en egen Teams-kanal med næringslivet i Viken som kommunen hadde dialog med for å få oversikt over hvordan næringslivet ble påvirket av kommunens beslutninger. I intervjuer blir dialogen med næringslivet beskrevet som veldig aktiv. Ordfører, rådmann og næringssjef gjennomførte gjennom hele pandemien teamsmøter med representanter for næringslivet i Drammen. Møtene ble avholdt ca. en gang pr måned. Næringslivet var da representert ved næringsforeningen i Drammensregionen, NHO Oslo/Viken, utelivsforeningen i Drammen og Byen vår Drammen. Hensikten med møtene var å sikre at kommunens administrative og politiske ledelse hadde god innsikt i de faktiske forhold og status for ulike deler av næringslivet. Videre var det et poeng at det skulle være kort vei fra næringslivet til beslutningstakere når det gjaldt f.eks. effekter av smitteverntiltak. En slik fast møteplass og den direkte dialogen bidro til å styrke relasjonen og tilliten mellom næringslivet og kommunen. Dette gir ifølge kommunen grunnlag for enda bedre samhandling med næringslivet også etter pandemien.

I forbindelse med tildeling av den kommunale kompensasjonsordningen (basert på statlige overføringer), som ble tildelt i 6 omganger, ble grunnlaget og kriteriesettet utviklet i tett samhandling med de samme næringsaktørene. Dette bidro til et godt beslutningsgrunnlag for politisk nivå, samt en god fordeling og lavt konfliktnivå knyttet til tildeling av økonomisk kompensasjon til det lokale næringslivet.

7.7 Oppsummering

- Eksterne aktører kommunen har hatt betydelig samarbeid med omfatter bl.a. FHI, Helsedirektoratet, sivilforsvaret (DSB), statsforvalteren, andre nærliggende kommuner, politiet, flere frivillige organisasjoner og næringsliv og andre organisasjoner.
- De etablerte arenaene for samarbeid har blitt opplevd som nyttige for å sikre et tilstrekkelig situasjonsbilde og informasjons- og beslutningsgrunnlag. Flere arenaer fremheves som særlig spesielt nyttige for erfaringsoverføring og læring. Samarbeidet har vært nyttig for relasjonsbygging, som igjen har styrket muligheten for å fremme felles interesser og meninger på høyere nivå i forvaltningssystemet.
- Koordineringen fra nasjonale myndigheter ble opplevd som fraværende i begynnelsen av pandemien. Informasjon om nye tiltak kom med kort varsel, noe som bidro til å spille kommunen dårlig.
- Stasforvalteren i Oslo og Viken har tatt et aktivt koordineringsansvar og har vært viktig for Drammen kommune (og andre kommuner) som et bindeledd opp mot nasjonale myndigheter. Kommunen for også positive tilbakemeldinger fra statsforvalteren for sin håndtering av pandemien.
- Drammen kommune har tatt en aktiv og ledende rolle i samarbeidet med andre kommuner for å koordinere innkjøp av smittevernutstyr. Drammens rolle har blitt opplevd som positiv i andre kommuner.
- Drammen kommune har samarbeidet med frivillig sektor og inngått et formelt samarbeid om bistand til vaksinerings. Tilbakemeldinger fra frivillig sektor har vært at de kunne vært bedre integrert i kommunens planverk og at kommunen og frivilligheten sammen bør etablere en bedre ramme for å håndtere fremtidige kriser.
- Drammen kommune opplever at nasjonale myndigheter i mange tilfeller bidro til å spille kommunene dårlige ved å ikke gi forhåndsvarsel før nye retningslinjer ble publisert. Dette er en erfaring som nasjonale undersøkelser viser at de deler med andre kommuner. Drammen kommune er imidlertid mer positiv til statsforvalterens rolle enn det KS sin nasjonale undersøkelse viser at mange andre kommuner er.

8. Rettssikkerhet og tjenestekvalitet

Et av områdene det har vært rettet mest oppmerksomhet mot gjennom pandemien er hvordan innbyggernes rettssikkerhet og kvaliteten på tjenestene kan ivaretas under en krisehåndtering. Erfaringer fra nasjonalt hold er at enkelte befolkningsgrupper har blitt påvirket sterkere av pandemien og iverksatte tiltak enn andre, og at det overfor disse gruppene har vært behov for mer tilpassede informasjonstiltak. Eksempelvis viser statistikk at det i mange innvandrergupper har vært vedvarende høye smittetall, innleggelsestall og antall døde. I koronakommisjonens rapport trekkes det frem at flere kommuner med stor innvandrerbefolkning har jobbet målrettet for å spre informasjon om smittetiltak og viktigheten av vaksinasjon.¹³

I dette kapitlet diskuterer vi:

- ivaretagelse av innbyggernes rettssikkerhet,
- opprettholdelsen av kvaliteten på tjenestetilbudet i Drammen kommune under pandemien, med spesiell vekt på hvordan dette har påvirket sårbare grupper.

Som i andre deler av pandemihåndteringen vil en kommunes forutsetninger for å ivareta rettssikkerhet og opprettholde tjenestekvalitet også være avhengig av noen nasjonale føringer, som f.eks. påbud om stengte skoler og barnehager. Vi forsøker derfor gjennomgående å vurdere forutsetningene som kommunen handlet innenfor, samtidig som vi forsøker å isolere noen forhold som kommunen selv kunnet påvirke.

8.1 Innbyggernes rettssikkerhet

Noen av de første nasjonale diskusjonene i forbindelse med nedstengingen i pandemiens første fase, var smittevern opp mot grunnlovfestede rettigheter. Dette er også et område hvor det har vært sterke statlige føringer overfor kommunene. I våre intervjuer med ledere i Drammen kommune er synet at staten har det viktigste tolkningsansvaret og at det er krevende å tolke forskrifter på vegne av staten. I tillegg til nasjonale forskrifter har det også blitt utarbeidet lokale forskrifter i Drammen som i andre kommuner som har grepet inn i innbyggernes private sfære. I denne forbindelse har det også som diskuterte i kapittel 7, vært et utstrakt samarbeid mellom Drammen og andre kommuner for å dele eksempler på forskrifter og utveksle erfaringer.

Drammen kommune utarbeidet også veiledningsdokumenter på kommunens nettsider for å kommunisere forskriftene til innbyggerne: hvordan forskriftene skulle forstås og følges. Dette blir av kommunen sett på som et viktig grep for å sikre forutsigbarhet for innbyggerne.

Kommuneadvokaten har ikke vært representert i kommunens kriseledelse gjennom mesteparten av pandemien, men dette har ikke blitt oppfattet som en utfordring. Kommuneadvokaten er en faglig uavhengig instans, men er del av samme juridiske enhet som kommunen. Kommuneadvokaten har bl.a. innhentet høringsuttalelser fra faglige miljøer som har uttalt seg om sentrale spørsmål, som konsekvensene av at barn ikke kan delta i fritidsaktiviteter. Kommunen har vært opptatt av at rettssikkerhetshensyn skal ivaretas samtidig som kommunen utøver en effektiv kriseledelse og et effektivt smittevern.

Selv om pandemien påvirket saksbehandlingen, mener instanser med ansvar for å ivareta kommunens rettssikkerhet at saksbehandlingen har vært tilstrekkelig god. Når det gjelder begrensninger på sosiale forekomster, gis det også uttrykk for at kommunen har holdt seg innenfor det som er forholdsmessig.

¹³ [NOU 2022:5 Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2](#)

8.2 Kvaliteten på tjenestetilbudet og sårbare grupper

Sårbare grupper i Drammen kommune inkluderer bl.a.:

- Eldre, som er spesielt utsatt for alvorlige helseutfall ifm. Covid-19.
- Innvandrerbefolkningen. Drammen består av 28 % innvandrere.
- Barn og unge, spesielt barn og unge med spesielle pedagogiske behov.
- Lavinntektsfamilier. Drammen har et høyt antall lavinntektsfamilier i nasjonal sammenheng.¹⁴

Det er her også viktig å være oppmerksom på at å ha en kombinasjon av flere av disse egenskapene kan gjøre mennesker ekstra sårbare: eksempelvis en eldre person som også er innvandrer og sliter med å få tilgang til god og potensielt kritisk informasjon. Lavinntekt er også et sammensatt fenomen som spesielt rammer innvandrerbefolkningen, barn og unge og personer som sliter med rus og psykiatri.¹⁵

Det generelle inntrykket blant sentrale ledere i Drammen kommune er at det ikke var praktisk mulig å opprettholde tjenestekvaliteten på helt samme nivå som i normaltid. Dette gjeler spesielt i skolen. Spørsmålet er heller, sies det, hvorvidt man gav det beste tilbudet under forutsetningene. Spesielt er det enkelte grupper, som elever med spesielle pedagogiske behov, som det har vært ekstra krevende å følge opp, og kommunen har ikke klart å følge opp alle barn med vedtak. Det uttrykkes bekymring for mulige økende helseplager blant barn og ungdom har økt under pandemien ifølge nasjonale tall.¹⁶ Problemer med å opprettholde normal tjenestekvalitet under pandemien var også opplevd av andre kommuner i landet, som vist av KS sitt nasjonale survey (se tekstboks).

Under Drammens pandemihåndtering har det vært fokus på problemstillinger knyttet til pandemihåndterings påvirkning på tjenestemottagerne og sårbare grupper, men i varierende grad og på ulike nivåer. En observasjon vi har gjort er at sårbare grupper som tema har vært lite diskutert i kriseledelsen, men i større grad håndtert i andre foraer, bl.a. jevnlige samlinger med rektorene innenfor sektor for skole og barnehage.

Kommunalsjef for skole og barnehage hadde som nevnt ikke hatt fast plass i kriseledelsen. Fra referater i kriseledelsen kommer det riktignok frem at det er gitt statusoppdateringer for sårbare elever innenfor skole- og barnehagesektoren på enkelte møter og at spørsmål om påvirkningen på sårbare grupper også er løftet på andre møter. I intervjuer med ledere i Drammen kommune uttrykkes det likevel at det kunne ha vært enda større bevissthet rundt sårbare grupper, spesielt innenfor kriseledelsen.

Innførte tiltak i Drammen kommune for å ivareta sårbare deler av befolkningen har bl.a. vært:

- Kommunikasjonstiltak rettet mot innvandrerbefolkningen om nedstenging og smittevern: Det ble laget filmer på flere språk. Nærmiljøverter har hengt opp plakater på flere språk. Informasjon på sosiale medier har blitt målrettet, basert på språkinnstillinger. Kommunen bidro med innhold til grupper på sosial media for religiøse miljøer og det ble arbeidet mye mot nettverk for å bruke tillitspersoner som miljøene fører de kan stole på, siden manglende tillit til myndighetene er ofte en hovedutfordring for å nå disse gruppene.
- Ett medlem av Smittevernrådet hadde ansvar for å arbeide med informasjonstiltak rettet mot den minoritetsspråklige delen av befolkningen – det ble bl.a. opprettet samarbeid med Islamsk Råd Norge hvor deres logo kunne bli benyttet på informasjonsmateriell.

Utvalgte funn nasjonal Survey (KS 2021)

I de fleste kommuner gis det uttrykk for at:

- skolene ikke klarte å gi et opplæringstilbud med samme kvalitet som ved ordinær skole i perioden med nedstenging av skolene.
- Elever med enkeltvedtak om spesialundervisning fikk i samme periode i liten eller svært liten grad tilbudet de har rett på.
- Tilbud innenfor psykisk helsetjenester var dårligere enn normalt

¹⁴ Tall fra barnefattigdom.no

¹⁵ Hyggen, C., Brattbakk, I. og Borgeraas, E. (2018). Muligheter og hindringer for barn i lavinntektsfamilier: en kunnskapsoppsummering (NOVA Rapport 11/2018). Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA.

¹⁶ [Resultater fra Ungdata-undersøkelsen Drammen kommune 2021](#)

- I kommunalsjefens møter med rektorene ble det gjennom flere runder forsøkt å avklare hvem de sårbare barna var. Et sentralt dilemma her var de ansattes sikkerhet (smittevern) kontra å ha tilbudet mest mulig åpent for dem som trenger det.
- Arbeid for å skape relasjoner med foreldrene på skolene gjennom foreldresamtaler og også hjembesøk.
- Møter mellom skoler og barnevernet for å kartlegge sårbare barn.
- Arbeidsgrupper for sårbare elever og elever med enkeltvedtak.
- Det har blitt opprettet en «hjertetelefon» der elevene kan ringe skolen samt kurs for dem som håndterer telefonen.

Det er ifølge kommunen for tidlig å vurdere effektene av flere av disse tiltakene. Kommunen er også bevisst på at det kunne vært mer evaluering og læring underveis, noe men at dette har vært krevende midt i krisehåndteringen. Samtidig har kommunen tall på hvor mange treff ulike informasjonsfilmer har. En spesielt vellykket film hadde 90 000 visninger (2000 visninger er normalt).

8.3 Oppsummering

Både nasjonalt og lokalt er det utviklet forskrifter som påvirker innbyggernes privatsfære. Kommuneadvokaten og andre har gjort forholdsmessighetsvurderinger i forbindelse med nye forskrifter og tiltak.

- Som i andre kommuner opplever ledere i Drammen kommune at det ikke har vært mulig å opprettholde et like godt tjenestetilbud som under normaltid, men den generelle oppfatningen er at tjenestetilbudet har godt under omstendighetene.
- Det har i Drammen kommune vært fokus på pandemihåndterings påvirkning på sårbare grupper, men i varierende grad på ulike nivåer. Flere savner mer fokus på problemstillingen i kriseledelsen.
- Innenfor skole og barnehage er det under pandemien arbeidet jevnt med problemstillingen sårbare barn og grupper og flere tiltak har blitt iverksatt.
- Det er lagt mye innsats i kommunen for å utvikle målrettede tiltak overfor minoritetsspråklige grupper for å nå ut med relevant informasjon.
- Vi vet ikke så mye om effektene av disse tiltakene. Flere ledere anerkjenner at kursen burde blitt evaluert og ev. justert underveis, men dette har vært krevende midt i en krise.

9. Læringspunkter og behov for tiltak

I dette siste kapitlet presenterer vi positive læringspunkter med et sammendrag av hva vi mener er styrkene i kommunens håndtering av pandemien. Videre trekker vi frem fem forbedringspunkter, hvor vi trekker fram elementer fra krisehåndteringen vi ser kan ha vært håndtert bedre. Avslutningsvis legger vi fram fem anbefalinger, hvor vi foreslår tiltak for å styrke kommunens planer og kapasitet for krisehåndtering.

9.1 Suksessfaktorer

Evalueringsens overordnede funn er at kommunen har lyktes på mange kritiske felt i krisehåndtering og har gjort en god jobb. Vi baserer dette på datainnsamlingen i kommunen i kombinasjon med en gjennomgang av andre evalueringer av pandemihåndteringen av myndigheter og aktører på forskjellige nivå.¹⁷ Vi ønsker spesielt å løfte fram de følgende positive læringspunkter, eller suksessfaktorer.

Suksessfaktor 1: Sterk kriseledelse

Kriseledelsen ble etablert raskt (tidlig mars 2020) og møttes ukentlig i perioder med høyt smittetrykk. Kriseledelsen i Drammen kommune har hatt sterk og mye relevant kompetanse og håndtert pandemien på en effektiv måte. Svært mange respondenter løfter fram rollene spilt av Rådmannen og Beredskapsjefen og deres kompetanse. At begge hadde relevant leder- og beredskaps erfaring fra tidligere roller har vært en klar fordel. Kommunikasjonssjefen har også fylt en viktig rolle i kriseledelsen: intern krisekommunikasjon og jevnlig håndtering av medie henvendelser har vært en sentral og vellykket del av kommunens krisehåndtering. At sentrale aktører i kriseledelsen har hatt betydelige personlige nettverk både innenfor og utenfor kommunen, har også bidratt til en effektiv håndtering av krisen og nødvendig improvisering underveis.

Suksessfaktor 2: Sterk helsefaglig medvirkning av smittevernrådet

Smittevernrådet ble raskt etablert og har spilt en sentral rolle gjennom hele krisen. Dette har blitt ledet av kommuneoverlege og smittevernoverlege, som sammen har utgjort den helsefaglige linken med nasjonale myndigheter og smittevernråd og tiltak fra de. Smittevernrådet har vært godt integrert i kommunens kriseledelse og har gitt en viktig trygghet i alle beslutninger om smittevern.

Kommune- og smittevernoverlegen har også spilt en viktig rolle i kommunikasjon mot ledere, kommunens ansatte og befolkningen, som bidro til å bygge tillit fra befolkningen om kommunens håndtering av krisen. Smittevernlege og kommuneoverlege blitt oppfattet som dyktige og tydelige formidlere. Smittevernrådet har hatt en stor plass når det gjelder rådgivning overfor kommunen i håndteringen av situasjonen, og har hatt direkte linjer til kriseledelsen, rådmann og ordfører.

Suksessfaktor 3: Måltrettet arbeid mot innvandrerbefolkningen

Drammen kommune har en høy andel innvandrere. I Drammen, som i andre deler av landet, erfarte man at det var spesielle utfordringer knyttet til språk og til tider lavere tillit til myndigheters anbefalinger. Drammen kommune var en av de første kommunene i landet som iverksatte tiltak som kommunikasjon på minoritetsspråk og etablering av kontakt med samfunnsledere gjennom, for eksempel, religiøse miljøer.

Suksessfaktor 4: Godt samarbeid med eksterne kommuner i anskaffelse og lagring av smittevernutstyr

Drammen kommune tok initiativ til samordning av anskaffelse av smittevernutstyr. Drammen var en sterk pådriver for, og spilte en nøkkelrolle for å etablere, samarbeid rundt innkjøp av smittevernutstyr i regionen. Andre kommuner vi har snakket med satt pris på dette. Drammen var tidlig ute med å

¹⁷ Vi har lagt særlig vekt på Koronakommisjonens to rapporter samt KS' nasjonale survey fra 2021.

identifisere mangel på smittevernutstyr som en utfordring og inviterte til og inngikk samarbeid om felles samarbeid om innkjøp allerede april 2020 med syv andre kommuner.

Suksessfaktor 5: Viktig bidrag fra statsforvalter i samordning av kommuners krisehåndtering

Statsforvalteren spilte en viktig rolle som bindeledd mellom nasjonale myndigheter og kommunene. I den tidligste fasen bød det på visse utfordringer å finne et format som la til rette for kommunikasjon i et forum med representanter fra 52 kommuner. Og som det ble kommentert, det er en stor forskjell på «Hallingdal og Bærum.» Med utviklingen av trafikkløpsmodellen og bruk av chat-funksjonen i Teams, ble kommunikasjon raskt mer meningsfylt og effektiv. Drammen kommune var en synlig del av denne kommunikasjonen, og representanter fra statsforvalter anerkjenner god håndtering og rapportering fra Drammen kommune.

9.2 Forbedringspunkter

Forbedringspunkt 1: Kriseledelsen og krisehåndteringen, spesielt i den tidlige fasen, var mest orientert mot det nasjonale og helsefaglige, og mindre mot interne prosesser og håndtering av konsekvensene krisen hadde på driften av kommunen og på sårbare grupper.

Vi trakk fram en sterk kriseledelse som en av suksessfaktorene for kommunens håndtering. Vi har imidlertid også observert forbedringspunkter i kommunens kriseledelse og -håndtering under pandemien når det gjelder kriseledelsens oversikt over konsekvensene av krisen. Kriseledelsen, inkludert smittevernrådet, etablerte raskt en effektiv kommunikasjon inn mot tjenesteområdene som var mest berørt av pandemien. Det var også fora for spørsmål og tilbakemeldinger, ikke minst i smittevernrådet, hvor representanter fra tjenestene deltok. Det var imidlertid mindre vekt på å sikre strukturerte tilbakemeldinger og på å sikre at retningslinjer ble mottatt og iverksatt på som forventet.

Fra kriseledelsen ble satt i begynnelsen av mars 2020 og gjennom hele den første fasen av pandemien var kommunesjefer for utdanning og barnehage, og hjemmetjenester og institusjon ikke med i kriseledelsen. Dette ble fremhevet av flere respondenter som en årsak til ujevn situasjonsforståelse og tolkning av retningslinjer. Samtidig er det klart at inkludering av flere aktører i kriseledelsen ikke nødvendigvis bidrar til bedre kriseledelse og situasjonsforståelse. Det som er viktig er at det er prosesser og mekanismer på plass som styrker situasjonsforståelsen og sikrer at det er en god informasjonsflyt i begge retninger.

En relatert svakhet er at det ikke har vært en systematisk bruk av debriefer og evalueringer. Det ville ha vært naturlig å gjennomføre debriefer på forskjellige punkter i pandemien for å legge til rette for mer strukturerte tilbakemeldinger på opplevelsen av pandemien og hvordan den har blitt håndtert. Etter som vi kan si, har det ikke blitt gjennomført noen debriefer i relevante tjenester. Det har blitt gjennomført et fåtall evalueringer, men disse har heller ikke blitt systematisk delt og behandlet. Dette kan ha medvirket til mindre læring og tilpassing underveis enn med et mer optimalt oppsett.

Manglende involvering av ledere ansvarlig for daglig drift og tjenestelevering undergravde også til en viss grad tilliten til kriseledelsen. Det var ikke alltid klart for utenforstående hva som ble og ikke behandlet. Dette kan ha bidratt til unødig stress i en allerede stresset situasjon (se nedenfor).Forbedringspunkt 2: Ivaretagelsen av personell som var spesielt utsatt for høyt arbeidspress under pandemien var ikke optimal

Pandemien og håndtering av krisen førte til stort arbeidspress for mange kommuneansatte. Spesielt utsatt var personell i helseinstitusjoner, men også skole og barnehage, i perioder med stort smittetrykk og sykefravær. Dette førte til stor belastning på personell, spesielt når krisen ble mye mer langvarig enn først antatt.

Som en følge av faktorer nevnt ovenfor, med en «topp-tung» kriseledelse med lite rapportering oppover, er det uklart i hvilken grad kriseledelsen vurderte påkjenning av personell. Det ble ikke hjulpet av en lav grad av inkludering av tillitsvalgte i krisehåndteringen, selv etter at det ble klart at krisen kom til å vare mye lengre enn først antatt. Lav grad av involvering av tillitsvalgte førte til at mange ansatte ikke følte seg sett. Dette har økt påkjenningen av å stå i en krise som har gått over to år.

Det har ikke blitt gjennomført noen medarbeiderundersøkelser under pandemien for å samle informasjon om ansattes opplevelse av krisen. Slike undersøkelser har minst to formål: å kartlegge arbeidsforhold for å se om det er behov for tiltak, og å vise de ansatte at kommunen tar deres situasjon på alvor. Det at ingen medarbeiderundersøkelser ble gjort kan derfor ha bidratt til at viktig informasjon ikke ble samlet inn og at ansatte ikke følte seg sett.

Forbedringspunkt 3: Det eksisterende planverket hadde ikke tatt høyde for en langvarig krise

Kommunens beredskapsplanverk var ikke rigget for langvarige kriser. Dette betydde at kriseledelsen måtte legge ned arbeid i å justere planverket flere ganger underveis. Det er positivt slike justeringer ble gjort. Det var likevel faktorer som kanskje ikke ble like vektlagt som de kunne ha blitt gjort, om det opprinnelige planverket hadde vært bedre dimensjonert for langvarige kriser. Eksempler på dette er behovet for tiltak for å bøte på stress for ansatte som må stå under høyt arbeidspress, som nevnt ovenfor.

Det har vært kontinuerlig læring og justering av pandemihåndteringen gjennom de over to årene siden den første nasjonale nedstigningen. Flere har imidlertid påpekt at læring kunne ha vært mer systematisk innarbeidet i krisehåndteringen. Evalueringer som ble gjort ble ikke alltid delt med alle relevante ledere, og det kunne ha vært ønskelig å ha flere evalueringer underveis. Som en respondent observerte: «Vi kunne ha planlagt stoppunkter og evalueringpunkter underveis. Vi rusket bare på tror jeg.»

Svakheter i kontinuitetsplanleggingen i en langvarig krise var et gjennomgående tema for norske kommuner som vist i av andre evalueringer, og var som kjent også et tema på nasjonalt nivå.¹⁸ I Drammen ble det etter hvert utarbeidet felles maler for kontinuitetsplanlegging, men noen av lederne som skulle utarbeide og implementere planene hadde lite trening i kontinuitetsplanlegging fra tidligere. De opplevde også å få lite støtte og opplæring underveis fra kommunen. I praksis førte det til at kontinuitetsplanene i noen virksomheter ikke ble brukt etter hensikten.

Forbedringspunkt 4: Drammen kommune hadde ikke et tilstrekkelig beredskapslager for smittevernutstyr

Når pandemien startet ble det fort klar at Drammen kommune ikke hadde på langt nær nok smittevernutstyr. Dette var et nasjonalt problem, og som observert i Korona-kommisjonens rapport, bidro dette sannsynligvis til høyre smitte enn om det hadde vært nok tilgjengelig utstyr.¹⁹ Drammen kommune responderte til mangel på smittevernutstyr og koordinerte, som nevnt under positive lærepunkter, en innsats sammen med nabokommuner for å anskaffe og lagre smittevernutstyr.

Forbedringspunkt 5: Frivillige organisasjoner utgjorde en viktig ressurs i krisehåndteringen som kunne ha vært enda bedre utnyttet med en bedre integrering i kommunens krisehåndtering

Frivillige organisasjoner er en integrert og svært viktig del av beredskaps- Norge, og de frivilliges betydning for redningstjenesten anerkjent på alle nivåer i landet²⁰. Eksempelvis er frivillige

¹⁸ Se koronakommisjonens rapporter og KS' nasjonale survey (2021).

¹⁹ [NOU 2021: 6 - Myndighetenes håndtering av koronapandemien - del 1](#), side 101.

²⁰ Nasjonalt Redningsfaglig Råd 2018 «De frivillige rednings- og beredskapsorganisasjoners rolle i dagens samfunn», se <https://www.forf.no/forf/lastned.asp?page=dokument&id=249&subid=321>

organisasjoner en integrert del av Politiets Beredskapssystem,²¹ og representanter for de frivillige organisasjonene er del av lokale redningssentraler og hovedredningssentralene. Rollene er regulert i egne instruksjoner.

Frivillige organisasjoner hadde viktige oppgaver i krisehåndteringen. Drammens Røde Kors bidro med ressurser i vaksineringsinnsatsen, og idrettsforeninger hadde en viktig oppgave i kommunikasjon til sine medlemmer og overholdelse av smittevernrestriksjoner. Selv om mange aspekter ved samarbeidet fungerte godt, var det også preget av at det ikke var en integrert del av kommunens etablerte beredskapshåndtering.

Som bemerket av representanter fra frivillige organisasjoner bar kommunens tilnærming til samarbeid med frivillige organisasjoner preg av et «her og nå» perspektiv. Frivillige organisasjoner hadde ikke vært en del av tidligere ROS-analyser, og var ikke klart definert i kommunens beredskapsplan. Kommunen har heller ikke hatt et definert kontaktpunkt inn mot frivillig sektor. Frivillig sektors ressurser kunne vært bedre utnyttet om de hadde vært mer regelmessig inkludert i krisehåndteringen.

9.3 Behov for tiltak

For å svare ut forbedringspunktene beskrevet ovenfor, gir vi følgende anbefalinger.

Anbefaling 1: Sørge for en dynamisk innretning av kriseledelse som er tilpasset krisen

Deltakelse i kommunens kriseledelse bør tilpasses typen av kriser for å sørge for at kriseledelsen har et tilstrekkelig beslutningsgrunnlag og for effektiv og tydelig kommunikasjon. Følgende momenter er aktuelle.

- **Involvering i kriseledelsen** – Involvering i kriseledelse bør tilpasses de spesielle krav i de ulike typer kriser. Ved kriser som eksempelvis stiller spesielle krav til levering av kommunens tjenester bør kommunesjefer eller ansvarlige for tjenesteområdene delta i kriseledelsen. I kriser hvor det sees som sannsynlig at det kan bli stort press på arbeidstakere over lengre tid, bør det være deltakelse fra tillitsvalgte i kriseledelsen. Denne formen for scenariobasert oppsett sikrer at kriseledelsen dimensjoneres og bemannes ut ifra krisens karakter, og vil bidra til god situasjonsforståelse og informerte prioriteringer.
- **Ansvarsbeskrivelser** - Felles rolleforståelse er fundamentalt for en god krisehåndtering, og det anbefales at generiske ansvarsområder blir utarbeidet for hver enkelt rolle i kriseledelsen. Dette vil også gjøre det enklere for rollenes stedfortredere å sette seg inn i oppgavene som forventes av vedkommende. For å sikre at krisehåndtering ikke avhenger av én person (f.eks. kommunesjef), definer kriseledelse med beskrivelse av roller fordelt over flere personer for å sikre sikker håndtering av krise og linje parallelt.
-
- **Kontinuerlig læring og forbedring**– For å utvikle og forbedre kriseorganisasjonen er det viktig å systematisere arbeidet med debriefer og evalueringer. Debrief er nyttige underveis i krisehåndteringen for å justere og forbedre arbeidet fortløpende. Avsluttende evalueringer er viktige for å få organisatorisk læring og utvikling basert på erfaringer fra krisen man har stått i. Krav om evaluering og debrief bør forankres i styrende dokumentasjon og planverk, og erfaringer bør føre til revidering og oppdatering.

Disse tiltakene kan bidra til å sørge for at kommunen har en kriseledelse som dekker behov for både eksternt og intern samhandling. Videre kan det bidra til å tydeligere beslutningslinjer og mer enhetlig praksis både innen kommunen og innen tjenesteområder.

²¹ Politiets Beredskapssystem Del 1, PBS1 (Politidirektoratet 2020)

Anbefaling 2: Styrk ivaretagelse av ansatte under en krise

Pandemien førte til at mange ansatte og ledere jobbet svært lange timer. For mange var det også ekstra stress som kom av risikoen for smitte.

- **Gjennomfør medarbeiderundersøkelser under og etter kriser.** Undersøkelser er viktige for å kartlegge situasjonen for ansatte i ulike deler av kommunens tjenester. Dette gir viktig informasjon for kriseledelsens beslutningsgrunnlag.
- **Sørg for at det er fora på plass for ansatte og tillitsvalgte å komme med innspill.** Det er viktig at kommunikasjon er og oppleves å være to-veis.
- **Gjennomfør debrief etter kriser.** Gjennomgang av krisehåndteringen på de forskjellige nivå er viktig for både læring og bearbeidelse av opplevelser. Å sette av tid for debrief bør inngå som en fast del av beredskapsplaner.
- **Sektorspesifikke debrief om kommunens håndtering av denne pandemien bør gjennomføres med ledere fra relevante sektorer.** Aktuelle sektorer er helse, institusjoner, skole og barnehage.
- **Virksomhetsledere bør involveres i kommunenes ROS-analyser og utarbeidelse av beredskapsplaner.**

De ansatte i kommunene er viktige i enhver krisehåndtering. Ivaretagelse av ansattes situasjon bør derfor være et sentralt mål av beredskap og krisehåndtering.

Anbefaling 3: Styrk kontinuitetsplanlegging

Planverket bør inkludere tiltak og rutiner som iverksettes så snart det blir klart at det er behov for langvarig beredskap. Det vi har lært fra denne pandemien, er at alle pandemier kan bli langvarige. For å styrke kontinuitetsplanleggingen anbefaler vi at kommunen:

- **Gjennomgår maler for kontinuitetsplaner** slik at de er tilpasset ulike virksomheter, hendelser og situasjoner.
- **Sikrer veiledning om kontinuitetsplanlegging underveis i krisen.** Vel så viktig som å utarbeide maler er å gi god veiledning til virksomhetsledere underveis slik at malene kan benyttes etter hensikten.
- **Utarbeider en plan for profesjonsskyvning** over lenger tid ved revidering av kontinuitetsplanene, samt en plan for hvem som kan beslutte når og hvordan slike planer skal iverksettes.
- **Deler evalueringer som gjøres under og etter kriser med relevante ledere.** Dette bør gjøres rutinemessig for å sikre læring på tvers og for verifisering og forankring av funn.

Ved å ha rutiner og prosedyrer for kontinuitetsplanlegging på plass, kan man sikre at man tar nødvendige grep på et tidligere tidspunkt, og at man sikrer en bedre gjennomføring.

Anbefaling 4: Etabler rutiner for å sikre gode beredskapslagre

Viktigheten av beredskapslagre ble fort klart i pandemiens første fase. Til tross for at pandemi var identifisert som den mest omfattende og sannsynlige krisehendelsen, hadde ingen av Norges kommuner nært tilstrekkelig lagre av smittevernutstyr. Det er viktig at kommunen sørger for å:

- **Etablere for å sikre at lagre inneholder tilstrekkelig smittevernutstyr til en hver tid.** Dette bør inkludere periodevise avsjekkinger av hva som er aktuelt utstyr og behov i henhold til befolkningen, og at utstyr på lager ikke har gått ut på dato.

- **Gjennomgå de forskjellige krisescenarioene i ROS analysen** og vurder behov for materiale i beredskapslagre.

Vurdering av beredskapslagre bør være en standard del av kommunens ROS-analyser.

Anbefaling 5: Inkluder frivillig sektors rolle i krisehåndtering i beredskapsplanverket

Frivillige organisasjoner, som Drammen Røde Kors, spilte en viktig rolle i krisehåndteringen. For å sikre at det er et godt grunnlag for et godt samarbeid også i fremtidige kriser anbefaler vi at:

- **Rollen til frivillig sektor under ulike krisescenarioer defineres i planverket.** Under pandemi, for eksempel, hadde Drammen Røde Kors en rolle i vaksinasjon, og idrettsforeninger bidro i kommunikasjon til sine medlemmer.
- **Frivillig sektor tas med i ROS-analyser.** Dette vil bidra til å sikre at analyser og beredskapsplaner til en hver tid er oppdatert og at frivillige organisasjoner kan mobiliseres på kort varsel.

Frivillige organisasjoner er viktige både som beredskapsressurser og som representanter for kommunens befolkning. De kan være spesielt verdifulle som ressurser inn mot de mest sårbare i samfunnet.

Vedlegg A - Dokumentasjon

Kommunens situasjonsrapporter oversendt Statsforvalteren

- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 1 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (09.03.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 2 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (16.03.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 3 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (19.03.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 4 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (23.03.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 5 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (26.03.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 6 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (30.03.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 7 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (02.04.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 8 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (13.04.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 9 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (16.04.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 10 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (20.04.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 11 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (27.04.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 12 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (04.05.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 13 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (11.05.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 14 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (18.05.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 15 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (25.05.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 16 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (02.06.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 17 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (08.06.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 18 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (15.06.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 19 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (17.08.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 20 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (24.08.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 21 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (31.08.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 22 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (07.09.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 23 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (14.09.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 24 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (21.09.2020)

- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 25 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (28.09.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 26 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (05.10.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 27 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (12.10.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 28 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (19.10.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 29 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (26.10.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 30 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (02.11.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 31 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (09.11.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 32 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (16.11.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 33 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (23.11.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 34 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (30.11.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 35 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (07.12.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 36 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (14.12.2020)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 37 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (04.01.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 38 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (11.01.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 39 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (18.01.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 40 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (25.01.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 41 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (01.02.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 42 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (08.02.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 43 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (15.02.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 44 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (22.02.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 46 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (08.03.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 47 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (15.03.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 48 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (22.03.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 49 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (12.04.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 50 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (19.04.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 51 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (26.04.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 52 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (03.05.2021)

- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 53 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (10.05.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 54 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (18.05.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 55 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (24.05.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 56 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (31.05.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 57 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (14.06.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 58 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (28.06.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 59 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (26.07.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 60 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (23.08.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 61 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (20.09.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 62 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (18.10.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 63 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (15.11.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 64 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (13.12.2021)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 65 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (10.01.2022)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 66 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (24.01.2022)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 67 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (07.02.2022)
- Drammen kommune – situasjonsrapport Nr. 68 – Coronavirus – utbrudd i Kina med spredning (21.02.2022)

Sentralt planverk, administrative prosesser, avtaler mv.

- Beredskapsplan for pandemisk influensa Drammen kommune
- Administrative prosesser revidert 11.06.21
- Helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse for Drammen kommune
- Helsemessig og sosial beredskap
- Koronavaksinasjonsplan Drammen kommune
- Organisasjonskart 01.01.2022
- Overordnet strategisk plan for beredskap og kriseledelse
- Oversikt møter i kriseledelse – pandemi
- Smittevernplan 2015-2019
- Underskrevet avtale om samarbeid om innkjøp av smittevernutstyr
- Rammeavtale for bistand fra Røde kors og andre frivillige organisasjoner ifm. vaksinerings 2021

Hendelsesanalyser og tidligere evalueringer

- Hendelsesanalyse Fjell
- Evaluering av smittevernutbrudd ved institusjoner (PwC)

Kontinuitetsplaner

- Kontinuitetsplan for medisinsk faglig virksomhet per januar 2022
- Beredskap helsetjenester 2022
- Kontinuitetsplan aktivitet og rehabilitering
- Kontinuitetsplan hjemmetjenester sør 2022
- Kontinuitetsplan institusjonstjenester somatikk
- Kontinuitetsplan avdelinger PHR
- Kontinuitetsplan arrangement og aktiv fritid
- Kontinuitetsplan Drammen helsehus 2021
- Kontinuitetsplan Drammen legevakt 2022
- Kontinuitetsplan Ernæring og kjøkkendrift 2021/2022
- Kontinuitetsplan tjenester til hjemmeboende Nord 2022
- Kontinuitetsplan institusjoner demens 2022
- Kontinuitetsplan barnehage mars 2020

Pandemiregnskap

- Beredskap – utgifter til håndtering av Covid-19-pandemien og finansiering i 2022
- Beslutningsgrunnlag for Covid-19-kompensasjon 2021
- Resultat 2021 – korona og vaksinasjon

Referater beredskapsstab

- Status 03 feb 22
- Status 11 feb 22
- Status 11 mar 22
- Status 13 mar 22
- Status 14 jan 22
- Status 17 feb 22
- Status 21 jan 22
- Status 22 apr 22
- Status 25 feb 22
- Status 25 mar 22
- Status 28 jan 22
- Status 4 mar 22

Referater kriseledelsen

- Møte i kriseledelsen 01.04.20
- Møte i kriseledelsen 26.03.20
- Møte i kriseledelsen 27.03.20
- Møte i kriseledelsen 31.03.20
- Møte i kriseledelsen 24.03.20
- Møte i kriseledelsen 16.03.20
- Møte i kriseledelsen 17.03.20
- Møte i kriseledelsen 17.03.20
- Møte i kriseledelsen 19.03.20

- Møte i kriseledelsen 20.03.20
- Møte i kriseledelsen 25.03.20

Øvrig litteratur og kilder henvist til i rapporten

[Arbeidstilsynet om tilrettelegging](#)

[Barnefattigdom.no](#)

[DSB. Analyser og krisescenarioer, 2019](#)

Hyggen, C., Brattbakk, I. og Borgeraas, E. (2018). *Muligheter og hindringer for barn i lavinntektsfamilier: en kunnskapsoppsummering* (NOVA Rapport 11/2018). Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA.

[Informasjon fra KS om distribusjon og fordeling av smittevernutstyr](#), oppdatert 31.3.2020.

[KS \(2021\). Kommunenes avgjørende rolle under pandemien – del 1](#)

[KS \(2021\). Kommunenes avgjørende rolle under pandemien – del 2](#)

[KS \(2021\). Kommunenes avgjørende rolle under pandemien – del 3](#)

[NOU 2021: 6 - Myndighetenes håndtering av koronapandemien - del 1](#)

[NOU 2022:5 Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2](#)

Røde Kors m.fl. (2021). «Fra Røde Kors og samarbeidspartnere – evaluering av samarbeidet rundt Covid19-vaksinering.»

Schiefloe, P. M. (2021). *Organisasjonsanalyse* (1. utgave.). Fagbokforlaget

[Ungdata-undersøkelsen Drammen kommune 2021](#)