

Spørsmål 93 (2021) fra Ulf Erik Knudsen (FrP): Utvikling i pandemien og tiltak

Til: Ordfører og rådmann
Fra: Ulf Erik Knudsen

Dato: 15.04.2021
Saksnr: 21/00070-93
Deres ref:

Spørsmål om utvikling i pandemien og tiltak.

1. Siden nyttår: Hvor stor andel av Drammens innbyggere som er konstatert smittet med covid19 er utenlands fødte? Hvor stor andel er 2. og 3. generasjons innvandrere?
2. Siden nyttår: Hvilke tiltak konkret er iverksatt overfor gruppen?
3. Vi er nå i begynnelsen av ramadan fasten. Hvilke konkrete tiltak er iverksatt i forbindelse med dette?
4. Har man vurdert en rutine for jevnlig testing av elever ved skoler i spesielt smitteutsatte distrikter?
5. Det er blitt hevdet av ansatte som har deltatt i smittevern, vaksinerings og helsetjenester at pandemien har avslørt et ekstremt høyt behov for tolker for personer som har bodd flere tiår i Norge - men som ikke forstår eller snakker norsk. Er dette korrekt? Hva har kommunen hatt av ekstra utgifter til dette?
6. Vi får meldinger, og har ved egen observasjon sett, store grupper av innvandrere drive ballspill på kommunale baner – uten å overholde avstand. Hvilken kontroll føres med dette?
7. Som en del av smittesporings arbeidet antar jeg at man har kartlagt importsmitte. Hvor mange smittede kan spores direkte tilbake til importsmitte (1. ledd), samt indirekte (2. ledd)? Dette finnes det vel oversikt på for hele pandemien.
8. Hvorfor valgte Drammen kommune å utsette innstramningen i barneskolen en uke etter påske?
9. Har man vurdert (i gjenåpningsfasen) å differensiere tiltakene i kommunen? Trenger vi rødt nivå i eksempelvis Svelvik der smitten er lav om Danvik/Fjell samtidig ligger på høyt smittenivå?

Styring og eierskap



Politisk sekretariat
Organisasjonsnummer
921234554

Postadresse
Postboks 7500
3008 DRAMMEN

Besøksadresse

Telefon +4732040000
kommunepost@drammen.kommune.no

Svar

1.Siden nyttår: Hvor stor andel av Drammens innbyggere som er konstatert smittet med covid19 er utenlands fødte? Hvor stor andel er 2. og 3. generasjons innvandrere?

Fra våre data har vi hatt 1806 pasienter siden nyttår. Av disse har vi registrert Norge som fødeland for 994, ukjent for 133 og utland 679. Når det gjelder foreldres fødeland er 324 registrert med Norge, 792 mangler vi informasjon på og 690 har registrert at foreldre er født utenfor Norge.

2.Siden nyttår: Hvilke tiltak konkret er iverksatt overfor gruppen?

- Utarbeidelse og utdeling av smitteverninformasjon på ulike språk
- Utdeling av munnbind
- Organisert vandring i kommunedel med høy smitte ifbm påsken – informasjon og veiledning
- Informasjon i alle kommunedelene ifbm testbilen
- Tett dialog med Buskerud innvandrerråd og faste møte med helsefremmende- nettverk bestående av ulike organisasjoner i kontakt med målgruppen
- Samarbeid med:
 - ✓ Ulike hjelpeorganisasjoner og andre frivillig organisasjoner/ trossamfunn i kontakt med målgruppen
 - ✓ Drammen minoritetsrådet / Jasmin kvinnenettverk
 - ✓ Buskerud Innvandrerråd – deltatt i podcast
 - ✓ NBBO og borettslagene
 - ✓ Kjøpesentrene mht smitteverninformasjon og oversikt over testbilen – informasjon år digitalt over skjermene
 - ✓ Sanitetsforeningen og Helseambassadørene samt et prosjekt rettet mot ungdommene
 - ✓ Lærings- og mestringssenteret - Likeverdige helsetjenester i Vestre Viken

3.Vi er nå i begynnelsen av ramadan fasten. Hvilke konkrete tiltak er iverksatt i forbindelse med dette?

Ifbm den hellige måneden Ramadan har Drammen kommune tatt kontakt med de ulike muslimske menigheten i kommunen og sørget for smitteverninformasjon rettet mot høytiden. Distribuert informasjon fra helsedirektoratet med relevant informasjon om ramadan til nettverket av trossamfunn og organisasjoner.

Det er opprettet samarbeid med Islamskråd Norge for på denne måten ha en direkte kanal inn til de ulike menighetene.

4.Har man vurdert en rutine for jevnlig testing av elever ved skoler i spesielt smitteutsatte distrikter?

Det er fortsatt en del faktorer rundt hvordan jevnlig testing bør gjennomføres, som ikke er beskrevet fra nasjonale helsemyndigheter. Det er varslet at det sannsynligvis kommer en oppdatert veiledning på dette i uke 16. Foreløpig er jevnlig testing å se på som en utprøving av en ny tilnærming. I regjeringens saksdokumenter for økonomisk bevilling til jevnlig testing datert 16. april 2021, beskrives at det er 4 kommuner som er i utprøving av jevnlig testing. Drammen kommune har valgt å starte opp en utprøving med de tilgjengelige anbefalingene, støttet av råd fra de steder som allerede har hatt utprøving i gang.

Siden kunnskapsgrunnlaget er begrenset, ble det valgt å gjøre utprøving mest mulig målrettet. Det ble startet opp på to skoler som hadde vært pålagt stenging, i forbindelse med at skolene startet opp tilstedeværende undervisning igjen i uke 15. Det er flere hensyn som spiller inn ved valg av skoler, og to viktig element er at samarbeidsmulighet til testing er bedre jo eldre elevene er, og at smitterisiko er større i eldre aldersgrupper.

Erfaringene fra utprøving ved Drammen videregående skole og Galterud ungdomsskole vil brukes i vurdering av videre jevnlig testing, når den nye nasjonale veiledningen kommer.

5. Det er blitt hevdet av ansatte som har deltatt i smittevern, vaksinerings og helsetjenester at pandemien har avslørt et ekstremt høyt behov for tolker for personer som har bodd flere tiår i Norge - men som ikke forstår eller snakker norsk. Er dette korrekt? Hva har kommunen hatt av ekstra utgifter til dette?

Når det gjelder bruk av tolk i forbindelse med arbeid med smittevern, vaksinerings og helsetjenester for øvrig i forbindelse med covid 19, er det slik at man bruker tolk når det er behov for det, slik det jo er helt generelt når kommunen yter helsetjenester. Det har ikke gjennom pandemien kommet frem at det er et ekstremt høyt behov for tolk for personer som har bodd flere tiår i Norge, derimot har det vært en del bruk av tolk ifbm oppfølging av arbeidsinnvandrere.

6. Vi får meldinger, og har ved egen observasjon sett, store grupper av innvandrere drive ballspill på kommunale baner – uten å overholde avstand. Hvilken kontroll føres med dette?

Drammen kommune har smittevernvektere som observerer, oppfordrer til godt smittevern, og som gjør tilsyn for kommunen. Ansamlinger på idrettsbaner har ikke tidligere i pandemien vært en utfordring, men har blitt det nå. Det bemerkes at det ikke nødvendigvis er mulig å om ansamlingen skjer innad i kohorter, og hvilke som ikke er det. Utgangspunktet vil være at ansamlinger ikke er innad i kohorter, og vektene veileder med dette som utgangspunkt.

7. Som en del av smittesporings arbeidet antar jeg at man har kartlagt importsmitte. Hvor mange smittede kan spores direkte tilbake til importsmitte (1. ledd), samt indirekte (2. ledd)? Dette finnes det vel oversikt på for hele pandemien.

De vi har registrert som innreise er 160 personer for hele pandemien. Hvor mye videresmitte de har medført i hvert ledd videre kan vi ikke på noen grei måte trekke ut informasjon om fra våre systemer. I praksis er jo all smitte på ett tidspunkt importert, og mest sannsynlig fra medio februar er alt kommet fra annet land enten direkte eller indirekte via annen kommune når skiftet til britisk variant skjer.

8. Hvorfor valgte Drammen kommune å utsette innstrammingen i barneskolen en uke etter påske?

I Drammen kommune har det vært rødt tiltaksnivå på videregående skoler, ungdomsskoler, barneskoler og barnehager etter påske. Drammen videregående skole, Galterud ungdomsskole og Fjell skole var de skolene som hadde størst smitteutfordring, og var stengt første uken etter påske.

Det kom nye veiledere for smittevern i skoler og barnehager, med frist for implementering satt til 12. april. Denne fristen ble overholdt av skolene i Drammen.

9. Har man vurdert (i gjenåpningsfasen) å differensiere tiltakene i kommunen? Trenger vi rødt nivå i eksempelvis Svelvik der smitten er lav om Danvik/Fjell samtidig ligger på høyt smittenivå?

Det har vært planlagt å ha målrettet geografisk forskjell i tiltaksnivå på skolene i Drammen. Dette var en av erfaringene fra rødt tiltaksnivå etter den smittebølgen som hadde sin topp før nyttår, og i overensstemmelse med råd fra Folkehelseinstituttet. Med ny virusvariant ble det imidlertid erfart i andre kommuner at denne tilnærmingen ikke lengre var tilstrekkelig, fordi smittespredningen skjedde svært fort. Folkehelseinstituttet anbefalte derfor at hele kommunen hadde samme tiltaksnivå når smittespredningen var økende. I en situasjon med betydelig mer kontroll over hvor smitten skjer, vil en differensiering både være mulig og ønskelig.