

Til
Justis- og beredskapsdepartementet

Stengte grenser og konsekvenser for helse- og omsorgssektoren

Åsnes kommune viser til brev fra departementet datert 4. februar. I brevet forespørres kommunen om å gi tilbakemelding innen 9. februar om konsekvensene av å stenge grensene helt eller innføre 10 dagers karantene for helsepersonell fra Sverige og Finland som arbeider i helse- og omsorgstjenestene i Norge.

Denne personellgruppen har i dag unntak fra de midlertidige innreiserestriksjonene iht forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen, § 2 (1) bokstav e.

Åsnes kommune vil påpeke – som Norges nest største grensepasseringskommune via veg - at stenging eller karantene vil gi negative konsekvenser for helse- og omsorgstjenesten i både kommune og region.

Det er å særskilt bemerke tre sentrale risikoområder tilknyttet stengt grense ved departementets henvendelse:

1. Problemstillingen om å stenge grensen for helsepersonell fremstår snever og ikke fyldestgjørende for de tjenesteområder som en slik beslutning faktiske vil ramme.

Det er et faktum at Åsnes kommune og Kongsvingerregionens totalt 6 kommuner samlet sett er kritisk avhengig også av andre yrkesgrupper enn utelukkende helsepersonell for å sikre daglig drift av sine tjenester. Fokus på utelukkende helsepersonell er ikke representativt for helheten av de yrkesgrupper kommunene i regionen er avhengig av.

I snart ett år har de ansatte i våre kommuner vært underlagt en streng kontroll ved grensen, samt et eget testregime ved sin arbeidsplass. Ut i fra registret smitte er det ikke grunnlag for å si at de svenske ansatte har bidratt til noe høyere smitterisiko enn sine norske kollegaer. En konsekvens vil være mindre kvalifisert helsepersonell på jobb til enhver tid til å utføre lovpålagte oppgaver.

Mange av våre svenske medarbeidere er sykepleiere, en kompetanse det er svært krevende å erstatte gjennom vikarbyrå og/eller ved ekstra innleie. Kjent personell er viktig for flere brukergrupper, og vikarer og lite kjente kan skape redsel og uro, hvilket kan bety økt bruk av tvang og makt, hvilket det åpenbart er viktig å unngå i størst mulig grad. Dette gjelder særlig innen demensomsorg, rus og psykiatri, samt psykisk utviklingshemmede. Flere av de svenske ansatte innehar også lederjobber innen sektoren.

Åsnes kommune har mange oppgaver knyttet til TISK, vaksinerings som allerede har medført redusert kapasitet på andre oppgaver. Hvis vi skulle miste tilgangen på ytterligere ansatte innen helse- og omsorg vil dette også gå ut over TISK arbeidet, samt planlegging og gjennomføring av vaksinerings.



Det er for liten tid til å kunne gjennomføre en undersøkelse hvorvidt de svenske ansatte vil vurdere å midlertidig flytte til Norge hvis grensene blir stengt som det blir beskrevet i brevet.

Dette er alle samfunnskritiske funksjoner, og en ekskludering av innreise vil gi betydelig uønskede effekter i kommunens daglige tjenesteproduksjon.

Det er vår klare oppfatning at man ikke ønsker at innbyggere skal risikere at vaksineprogram skal stanse opp, at brukere ikke skal få sin daglige pleie og omsorg at

Det er på det sterkeste å anmode departementet om at man ikke innfører ytterligere restriksjoner som vil bidra til å ramme disse sektorene spesielt.

2. Problemstillingen virker heller ikke å ta innover seg at en vesentlig del av grensepasseringene omfatter dagpendling. Dette er en meget underkommunisert del av utfordringsbildet, sågar undervurdert.

Det er viktig å etablere forståelse for at våre ansatte innen de respektive områder ikke er ukependlere. Dette er primært svenske kollegaer som innenfor den grensenære felles bo – og arbeidsregion vi sammen utgjør, daglig passerer grensen og møter opp på sitt arbeid for å bidra til at vi både opprettholder et kvalitativt godt tjenestetilbud på en rekke områder, og ikke minst står best mulig rustet i kampen mot importsmitte.

Det blir derfor kontraproduktivt å gjøre våre svenske arbeidskollegaer til målgruppe i kampen mot importsmitte, når vi vet hvilken uvurderlig ressurs og innsats disse utgjør i vår samlede verdikjede av innsats mot importsmitte.

Avslutningsvis vil vi gjenta at det allerede i dag er en stor utfordring å drifte de kommunale tjenestene mest mulig normalt, og samtidig utføre viktige oppgaver knyttet til testing, smittesporing og vaksiner.

Personellgruppen det er snakk om her kan man ikke regne med er mulig å erstatte med innenlandsk arbeidskraft, da det er svært begrenset ledige personellressurser tilgjengelig i arbeidsmarkedet. Kommunene i regionen vil derimot settes i en meget uheldig «konkurransesituasjon» om de samme personellgrupper, da vår bo- og arbeidsregion er så sterkt integrert.

Vi er ikke kjent med at helsepersonell fra Sverige og Finland er pekt på som en sentral forklaringsfaktor for importsmitte i det norske samfunnet. Et forslag for å ytterligere sikre at de ikke bringer med seg smitte til Norge er at helse- og omsorgspersonell må teste seg to ganger per uke så lenge smittesituasjonen er på dette nivået.

Vi vil derfor sterkt anmode om at de aktuelle tiltakene ikke gjennomføres, med mindre smittesituasjonen forverres betydelig og det framkommer dokumentasjon for at grensependlere/dagpendlere i helsetjenestene er medvirkende årsak til dette.

Med vennlig hilsen

Kari Heggelund
Ordfører

Stein Halvorsen
Kommunedirektør