

Statsforvalteren Troms og Finnmark  
Hærstaben  
Universitetssykehuset Nord-Norge HF  
Narvik kommune  
Bardu kommune  
Målselv kommune

Deres ref:

Vår ref:  
2021/38-5/004

Saksbehandler  
Jonny Brodersen/

Dato:  
12.05.2021

## Rapport etter utbrudd av Covid-19 blant allierte soldater i Troms vinteren 2021

### 1. Hensikt

Hensikten med denne rapporten er å dokumentere de viktigste erfaringene fra planlegging av den årlige allierte vintertreningen i Troms og øvelse Joint Viking 2021, samt håndtering av utbrudd av COVID-19 blant allierte soldater i Troms vinteren 2021. Evalueringen har hovedfokus på samhandling og samarbeid samt bevarings- og forbedringspunkter på lokalt og regionalt nivå. Det vektlegges spesielt erfaringer som vil være nyttige for å styrke de berørte aktørenes evne til sammen håndtere neste uforutsette hendelse, samt felles planlegging av kommende øvelser. Herunder erfaringer som er relevante for den videre utviklingen av Totalforsvaret regionalt og det sivil-militære samarbeidet.

Planverk og praksis for sivil bistand fra den samlede helsetjenesten til militære styrker i ordinære aktiviteter og øvelser bør være utformet slik at de også er enkle å implementere som del av vertslandsstøtten til allierte som trener og øver i Norge. I aktuelle hendelse i år med pandemi, og oppstått smittesituasjon, fikk man demonstrert nødvendigheten av dette. Det er også viktig å trekke linjene tilbake til 2020 og avlysningen av øvelse Cold Respons. Tiltakspunktene innen forberedelser, samordning av planverk og krisehåndtering fra denne evalueringen kan være overførbare til andre øvelser og nye beredskapssituasjoner.

Informasjon er samlet inn i forkant av, og presentert under, en evaluering ledet av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) ved Ingunn Moholt og Elise Olsvik 16.mars 2021. Innspill ble gitt av følgende aktører: Statsforvalter Nordland ved Asgeir Jordbru, Statsforvalter Troms og Finnmark ved Elisabeth Aspaker og Anne Grethe

Olsen, Helse Nord RHF ved Cecilie Daae og Jonny Brodersen, Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) ved Marit Lind, Forsvaret ved Lars Lervik, Jon Ivar Kjellin og Laila Korsvold, Narvik kommune ved Sverre Håkon Evju, Bardu og Målselv kommune ved Toralf Heimdal, Bengt Magne Luneng og Vidar Bjørnås.

## **2. Bakgrunn**

Alliert trening og øving i Norge gjennomføres primært med Norges nære allierte. Dette er nasjoner og avdelinger som har roller i planene for forsvaret av Norge. Militære operasjoner i arktisk klima krever utdanning, trening og øving både på individ- og avdelingsnivå. Alliert trening har vært en del av normalbildet gjennom flere tiår, men etter Krim-krisen i 2014 har Norge revitalisert alliert aktivitet særlig i Nord-Norge. Allierte avdelinger trener og øver normalt i nær relasjon til relevante norske samvirkepartnere. Samtrening gjennom øvelsesrekkene med blant andre Cold Response, Joint Viking og Rein vurderes av Hæren som viktige for å kunne integrere allierte avdelinger i norske nasjonale planer.

Det ble derfor grundig planlagt et regime som skulle ta opp i seg erfaringene etter alliert aktivitet vinteren 2019-2020. Fra november 2020 ble ledelsen i Helse Nord RHF oppmerksom på den planlagte øvelsen via spørsmål fra Hærstaben om testing og analysekapasitet for covid-19. Spørsmålstillinger fra Helse Nord til nasjonalt nivå i forhold til planlegging av øvelsen ble etter hvert svart ut fra Helsedirektoratet og Forsvarets Fellesoperative Hovedkvarter (FOH). Det ble etablert god dialog med Hærstaben før jul 2020 og orienteringer ble gitt regelmessig og avklaringer ved behov.

Hæren orienterte Fylkesberedskapsrådet i Troms og Finnmark medio desember 2020 om planlagte tiltak for å forhindre smitte blant allierte soldater og smitte mellom allierte, norske soldater og sivilbefolkningen. Statsforvalteren i Troms og Finnmark var som samordningsmyndighet ikke informert fra nasjonalt hold. UNN fikk informasjon om øvelsens omfang og ekstraordinære tiltak i forbindelse med pandemien ultimo september 2020. Der ble kontaktinformasjon utvekslet og det ble gjennomført et møte ved FOH.

For allierte soldater som skulle ha innreise i Norge var følgende gjeldende fra 28. desember 2020:

- Hjemmekarantene og isolasjon før ikke-kommersiell transport benyttes til Norge.
- SARS CoV 2 test (PCR) innenfor 72 timer før ankomst Norge.
- Test for SARS COV 2 (PCR) av norsk personell ved ankomst Norge.
- Retest for SARS CoV 2 (PCR) tidligst på dag 5.
- Resultat av retest må foreligge før innreisekarantenen avsluttes etter tidligst ti døgn.
- Innreisekarantene i grupper på inntil 40 personer som er fysisk adskilt fra øvrige grupper, norske avdelinger og sivilbefolkningen.

For personell med innreise fra Storbritannia var i tillegg følgende føringer gjeldende:

- Personell fra Storbritannia kan ikke gjennomføre innreisekarantene på flere enn fem personer som er fysisk adskilt fra øvrige grupper, norske avdelinger og sivilbefolkningen.
- Personell fra Storbritannia skal retestes for SARS CoV 2 (PCR) tidligst sju døgn etter ankomst Norge.

Fylkesberedskapsrådet i Troms og Finnmark ble 10. desember 2020 orientert av Hæren om hvilke tiltak som var planlagt iverksatt for å redusere smitte blant allierte og smittelekkasje til sivilsamfunnet. I forkant av dette hadde Hæren orientert Bardu, Målselv og Sørreisa kommune og Heimevernet orienterte Narvik, Tromsø og Storfjord kommune. 14.januar 2021 ble Fylkesberedskapsrådet gitt en oppdatering på utviklingen i situasjonen.

Uke 1/2021 ble det klart at flere allierte soldater enn forventet testet positivt for COVID-19 ved ankomst Norge. Militært alliert personell var i COVID-forskriften gitt rom for større kohorter enn andre tilreisende fra utlandet. Det var stilt krav til at allierte soldater skulle testes i hjemlandet før avreise og det var etablert et militært apparat som skulle sikre at personell ble testet ved ankomst i Norge, samt fasiliteter for innreisekarantene. Personellet ankom landet med militært- og/eller chartret transport for å sikre at sivilbefolkningen ble minst mulig berørt.

Antallet allierte soldater med positive testresultat viste seg å overraskende høyt gitt gjennomført regime før innreise, og smitten blant allierte styrker nådde toppunkt 19. januar 2021 med 63 smittede av totalt 1845 allierte soldater under Hærens vertskap. Totalt fikk 97 av 2607 allierte soldater påvist COVID-19. Ingen utviklet alvorlig sykdom eller hadde behov for innleggelse i spesialisthelsetjenesten. Kommunene og primærhelsetjenestene rapporterer om at det etter hvert ble etablert godt samarbeid med Hærstaben. Avklaringer om ansvarsforhold og prosedyrer underveis resulterte i et godt samarbeid om håndtering av smitteutbrudd, inkludert gjennomføring av TISK (Testing, Isolering, Smittesporing, Karantene).

For å styrke evnen til koordinering og informasjonsdeling ble det fra 7. januar etablert et ukentlig ad-hoc koordineringsforum. Forumet utviklet seg fra i starten å ha deltakelse fra Statsforvalter Troms og Finnmark, Hæren og Helse Nord RHF til etterhvert å inkludere også Statsforvalter Nordland, kommuneleger Narvik, Bardu og Målselv, UNN, Heimevernet, FHO og Folkehelseinstituttet (FHI)

Faste møteplasser med riktig sammensetning i forkant for å avklare helseaspekter knyttet til Totalforsvaret og vertslandsstøtten er viktige for at bla. helsevesenet skal kunne yte bistand i rett tid også når det gjelder planlagt alliert aktivitet. Møtene er også viktige for utvikling av felles situasjonsforståelse, regional samordning og koordinering,

samt at de forenkler dialogen mellom aktørene. Vertskommunene har understreket at de tidlig må inviteres inn i disse informasjons- og koordineringsmøtene både for å planlegge egne kapasiteter, og for å sikre kommunikasjon og informasjon til innbyggerne og media. Møtene må bidra til at det etableres en felles forståelse av ansvar og rollefordeling internt mellom de ulike aktørene på det regionale forvaltningsnivå.

26. januar valgte Forsvarsdepartementet å instruere Forsvaret til å avlyse Øvelse Rein 1 og Joint Viking, samt stanse planlagt inntak av ytterligere allierte soldater til Nord-Norge. Dette ble gjort med bakgrunn i usikkerhet knyttet til effektene av det britiske mutasjonsviruset.

Planlegging av hjemsending av allierte soldater ble påbegynt påfølgende dag.

Denne hendelsen inntraff parallelt med at pandemien utspiller seg globalt, i Norge og lokalt med smitteutbrudd og smitteverntiltak som påvirker aktørenes handlingsrom.

Tre hovedtrekk er gjentakende i innspillene fra de ulike aktørene og er derfor anvendt som hovedlinjer i rapporten; behov for felles situasjonsforståelse, informasjonsdeling og samordning og koordinering.

### **3. Sammendrag**

#### **A. Situasjonsforståelse:**

##### **1. Forberedelser og planlegging.**

Arbeidet i plan- og forberedelsesfasen kan utvikles videre. Frittstående planer som ikke er synkronisert mellom aktørene vil kunne ha svakheter. I særdeleshet gjelder dette der det forutsettes bruk av kapasiteter eller kapabiliteter stilt til rådighet av sivile og eksterne aktører. I forkant av større øvelser bør det være plankonferanser mellom Forsvaret og de sivile aktørene. Det er viktig å avklare og informere om risikoforhold som kan oppstå ut fra de risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser) som Forsvaret gjør av øvelsen. Plankonferansene med sivile aktører skal sikre at felles etablert planverk og prosedyrer vil være dekkende, og utfylle eventuelle mangler. Før øvelse start anbefales det å gjennomføre tabletop-øvelse mellom Forsvaret og sivile etater med relevante scenarier for å teste ut roller, ansvar, kontaktpunkter, kommunikasjon, planverk og kapasiteter.

Eksempelvis treffer dette ved at primær- og spesialisthelsetjenester til allierte soldater forventes levert av kommunene, lokale og regionale helseforetak. Presisjon og innsikt i hva dette konkret innebærer kan ytterligere styrkes. Dette gjelder fortrinnsvis hele den sivile delen av Totalforsvaret som gjerne kan involveres tidligere i planarbeidet når allierte aktiviteter i Norge planlegges nasjonalt, men må også hensynta at de treffer regionalt og lokalt.

Det må bemerkes at Cold Response 2020 ble stanset av pandemien uten at det ble utført noen evaluering i etterkant. Dette skyldes trolig den meget krevende Covid-19 situasjonen som var under utvikling. Likevel ville en slik evaluering vært særdeles nyttig å kunne brukt i forkant av den planlagte allierte vintertreningen for 2021. Dette viser viktigheten av å gjennomføre evalueringsaktiviteter også under en pågående situasjon innenfor samfunnssikkerhet og beredskapsutfordringer.

## **2. Identifisering av handlingsrom.**

Kjennskap til de ulike aktørenes kapasiteter, kapabiliteter og behov vurderes som viktig for å kunne løse fremtidige kriser. Lov- og regelverk må klargjøre for etablering av planverk i tråd med videreutvikling av Totalforsvaret. Det fremsto eksempelvis som tidvis uklart hvilke lover og unntaksregler som var gjeldende for Forsvaret og utenlandsk militært personell i Norge vs. sivilt personell.

Den aktuelle hendelsen med lokalt smitteutbrudd som del av pandemi understreket viktigheten av å være tydelig på hvem som har ansvaret for hva. Eksempelvis ansvar for at TISK- strategien gjennomføres, at primærhelsetjenestenes ansvar ivaretas og at helsetjenestenes kapasitet er dimensjonert for å kunne ivareta egne, og allierte styrkers, antatte behov for bistand. Dette må vurderes ut fra ulike krisescenarioer og i hele krisespekteret fred – krise- sikkerhetspolitisk krise og krig.

## **3. Informasjonsdeling:**

### **a. Fylkesberedskapsråd:**

I rammen av Totalforsvaret finnes arenaer både lokalt og regionalt som kan, og fortsatt bør, brukes til informasjonsdeling. Disse må få et tydeligere mandat. Det er nødvendig og viktig med informasjonsdeling fra Forsvaret til Fylkesberedskapsrådet om planlagte øvelser og aktiviteter som vil kunne medføre ekstra bistand og behov for støtte fra sivile aktører. På bakgrunn av denne informasjonen bør det tas stilling til behov for sivil deltakelse i plankonferanser og sikre at det blir gitt informasjon og involvering fra relevante nivå i tjenestene.

Fylkesberedskapsrådet er et stort organ med mange deltakere og ikke egnet til den operative planlegging og hendelseshandtering i sin helhet. Likevel vil et mindre utvalg fra Fylkesberedskapsrådet der medlemmer fra de mest berørte aktører deltar, være egnet til et slikt formål. Ved denne hendelsen ble et adhoc-forum etablert og bidro dermed til effektiv informasjonsdeling for berørte aktører. En svakhet med det etablerte adhoc-forum var at enkelte aktører kun delvis ble involvert og informert, og det ble uklart på hvilket nivå man burde eller måtte stille. Innspillene fra berørte kommuner indikerer at informasjonsdeling som treffer flere nivåer fortsatt bør styrkes og ansvarslinjene må være tydelige.

Helse Nord RHF ser i ettertid at de kunne vært noe mer proaktiv i forhold til å ta initiativ til mer faste informasjonspunkter mellom Forsvaret, UNN og RHF i forberedelsesfasen og under øvelsen.

b. Involvering av aktuelle aktører:

Forsvaret ved Hæren har som vertsavdeling for alliert øving et ansvar for å informere og bidra til forståelse for hva aktiviteten kan medføre. Dette kommer blant annet frem ved at informasjon om øvelse Joint Viking 21 var distribuert til regionale og lokale aktører, men det fremkom ikke hvilket avtrykk alliert tilstedeværelse har i forkant av Joint Viking.

Alliert tilstedeværelse i Norge forventes å fortsette i framtiden og dermed kreves en tettere dialog fra Forsvaret som vertskap med regionale aktører, aktuelle kommuner og fylker. Under den aktuelle Covid -19 situasjonen har faglige innspill fra kompetanse innen helse og beredskap bidratt til nødvendig innsikt og overblikk. Dette vurderes som viktige element for å kunne definere gjennomførbare handlemåter i hendelsen.

c. Informasjonsdeling:

Informasjonsdeling til berørte, og indirekte berørte, aktører er viktig, ikke minst i forkant av øvelser/trening, underveis og i etterkant. Informasjonsdeling til befolkningen synes å ha lyktes i stor grad selv om en enda mer offensiv tilnærming er et oppfølgingspunkt. Gjennom bruk av respektive kommunikasjonsavdelinger ble media og befolkningen holdt orientert jevnlig Dette kunne vært gjort mer proaktivt og også til indirekte berørte aktører, men må likevel hevdes å ha lyktes. Informasjon gitt fremsto som koordinert og samstemt. Dette kan ha bidratt til å ta ned misnøye og svekket tillit til offentlige aktører, ikke minst i forhold til å hindre usikkerhet knyttet til prioritering mellom sivile og forsvarets behov eksempelvis knyttet til testkapasitet.

Det er et nært og godt samarbeid mellom forsvaret og sivile aktører i nord og det er viktig at dette kommer til syne som en del av, og premisset for, videreutvikling av Totalforsvaret regionalt.

B: Samordning:

**1. Ledelse:**

Totalforsvaret som rammeverk har gjennom denne hendelsen demonstrert sine styrker. Statsforvalterne som koordinerende funksjon ut mot kommunene bør forsterke sin utøvelse av samordningsmyndighet i fylket. Forsvaret som eier og ansvarlig for de militære aktivitetene sitter på problemstillingene, og bør ta initiativ til samordning av arbeidet i totalforsvaret knyttet til øvelser og faktiske hendelser. De øvrige aktørene i totalforsvaret regionalt bør i større utstrekning involveres, dette gjelder også private aktører.

## **2. Bindeledd mellom sivile helsetjenester og militær sanitetstjeneste:**

Samordning og dialog mellom helseforetakene regionalt og lokalt mot militær aktivitet bør styrkes. Den sivile helsetjenesten er Forsvarets helsetjeneste lokalt, regionalt og nasjonalt. Tett gjensidig integrering mellom sivile og militære øker innsikt og forståelse for aktørenes behov og løsninger. Militær aktivitet har et element av risiko som kan mitigeres gjennom bedre innsikt i aktivitetens art, utstrekning og omfang. Allierte styrkers bruk av helsetjenester, eksempelvis laboratorietjenester, kan med fordel planlegges for og forbedres slik at ikke en begrenset ressurs belastes unødvendig. Tilsvarende gjelder for erfaringsmessige behov for andre typer av helsetjenester lokalt og regionalt.

## **3. Tillit:**

Involvering på ledernivå og jevnlig interaksjon gjennom krisen har bidratt til å styrke tillit og forsterke samvirke. Aktørene har blitt trukket tettere sammen og funnet løsninger ved å samordne innsats på lokalt og regionalt nivå. Dette kan ha bidratt til å løse problemer på lavest mulig nivå fremfor å løfte opp utfordringer til høyere myndighet. Selv om håndteringen samlet har vært god, er det behov for grundigere planlegging og dimensjonering av nødvendig beredskap. Gjennom øving av relevante scenarioer kan man avdekke udekkede behov og tilpasse virkemidlene.

## **4. Konklusjon**

Felles for aktørene her er rollen som beredskapsorganisasjoner. Det har vært utvist betydelig kraft og ressurser har blitt stilt til rådighet som utnyttet evne til å håndtere kriser forutsatt presis informasjon, god situasjonsforståelse og effektiv samordning av innsats.

Bred og grundig planlegging med vekt på informasjonsdeling, felles situasjonsforståelse og behov for samordning og koordinering gjennom økt fokus på, og utarbeidelse av, felles planverk er nødvendig. Dette må på plass raskt for kommende øvelser som Cold Response 2022, Polaris Gram og Arctic Challenge Exercise (ACE). Informasjonsdeling gjennom etablerte fora, eller eventuelt gjennom romslige adhoc-fora, styrker kollektiv evne i krise og peker på behov også for kreative løsninger som supplement til planverk. Liaison på regionalt nivå mellom sivil og militær aktør vil kunne gi en mer proaktiv og rettidig informasjonsutveksling som del av å skape felles situasjonsforståelse.

Samordning for felles oppdragshåndtering og effekt også sivil-militært bygger på faglig innsikt. Lokale og regionale aktørers innspill koblet med fagspesifikk kunnskap frembringer gjennomførbare løsninger.

## 5 Læringspunkter:

### A: I planfase:

1. Forsvarets plankonferanser i forkant av større aktiviteter bør inkludere relevante sivile lokale, regionale og nasjonale aktører.
2. Det er viktig å avklare og informere om risikoforhold som kan oppstå ut fra de ROS-analyser som Forsvaret gjør av øvelsen og kjent helserisiko i tiden (eks. epidemi, pandemi). Militære og sivile ROS-analyser bør deles for å sikre et mest mulig samstemt risikobilde for de berørte aktører. Forholdene for deling bør tilrettelegges slik at beskyttede dokumenter kan behandles.
3. Sikre at etablert planverk og prosedyrer vil være dekkende og utfylle mangler, både på sivil og militær side. Det haster med å få dette på plass. Relevant militært og sivilt planverk bør deles for å sikre et mest mulig samordnet planverk hos de berørte aktører, og forholdene for deling bør også her tilrettelegges slik at beskyttede dokumenter kan behandles.
4. Avtale hvilke møtefora/statusmøter som skal benyttes under øvelser og ved hendelser som krever bistand fra sivile aktører.
5. Allierte styrker som skal øve på norsk jord må få relevant informasjon om hvordan norsk helsevesen er organisert, dets kapasiteter, relevante kontaktpunkter osv.
6. Før øvelse start anbefales det å gjennomføre tabletop-øvelse mellom Forsvaret og sivile etater med relevante scenarier for å teste ut roller, ansvar, kontaktpunkter, kommunikasjon, planverk og kapasiteter.

### B: I beredskapshendelser:

7. Etablere sivil regional liaison til Hæren for proaktiv og rettidig informasjonsutveksling som del av å skape felles situasjonsforståelse. Ved større hendelser under øvelser er det relevant å videreutvikle militær liaison på til sivil helsetjeneste/sivile beredskapsaktører. Dette må avtales, planlegges og øves i forkant.
8. Etablere og gjennomføre avtale møtepunkter/statusmøter med avtalt nivå i tjenestene for å sikre at beredskap/samhandling og leveranser går som planlagt, og at informasjon og kommunikasjon til befolkningen ivaretas.
9. Avvik i henhold til avtaler og planer skal meldes i lederlinje og korrigeres av relevant og berørt aktør.



C: I etterkant:

10. Utføre felles evalueringer i lys av totalforsvarskonseptet etter større regionale/nasjonale/allierte militære øvelser/aktiviteter og etter sivil-militære samhandlingsøvelser.
11. Evaluere hendelser (større ulykker, sykdomsutbrudd, smitte, epidemi) som har medført kontakt med, og behov for, sivile helsetjenester for forsvaret.
12. Ledelsesforankre læringspunkter før implementering.
13. Legge opp til en oppfølgings/evalueringskonferanse i tilknytning til neste regionale Totalforsvarsmøte.

Rapporten har vært på en kort høring, etter innspill fra de berørte aktørene var innarbeidet, ved Statsforvalteren i Troms og Finnmark, Hærstaben og Helse Nord RHF. Samtlige ga sin tilslutning til den endelige rapporten.

Rapporten sendes ut til Hærstaben, Statsforvalteren i Troms og Finnmark, Universitetssykehuset Nord-Norge, Narvik kommune, Bardu kommune og Målselv kommune.

Vennlig hilsen

Jonny Brodersen  
direktør

*Dokumentet er elektronisk godkjent og kan derfor være uten signatur.*

Kopi til:  
HELSEDIREKTORATET