# Referat taktisk samhandlingsgruppe 27.03.20

**Tilstades:** Kari Furevik, Torgeir Finjord, Øystein Furnes, Tone Holvik, Jan Helge Dale; Thomas Vingen Vedeld, Frode Myklebust, Jan Helge Dale, Leiv Erik Husabø, Elin Sørbotten; Laila Haugland, Rune Tilseth

**Møteleiar:** Trine Vingsnes

Aksjonspunkt frå møtet:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr. | Aksjonspunkt | Ansvarleg | Frist |
|  | Starte oppsummering og vurdering av status for samla kapasitet i Helse Førde og kommunane. | Helse Førde | 30.03 sende skisse til gruppa  31.03. diskutere |
|  | Melde inn sak om forsyning av smittevernutstyr til møte med Fylkesmannen i neste veke | Kommunane | 31.03 |
|  | Melde kontaktpersonar i kvar kommune inn til regionalt forsyningslaget for utsending av smittevernutstyr. | Helse Førde | 30.03 |
|  | Revurdere funksjon og organisering Ressursgruppe personell mellom Helse Førde og kommunane. | Helse Førde | 01.04 |
|  | Førebu informasjon/orientering om pasienttransport under pandemien til neste møte | Helse Førde | 01.04 |
|  | Lage utkast til ein plan som syner kva utstyr føretaket og kommunane bør ha etter kvart som pandemien utviklar seg. Utkastet bør sorterast på ulike nivå; medisinsk avdeling, KAD, sjukeheim, og også ta opp i seg det palliative. | Helse Førde | 01.04 |

1. **Referat** frå møte 20.03.: Godkjent.

**Sakliste** godkjent.

1. **Kort status** i Helse Førde og kommunane: Eit fåtal nye smitta, og ingen institusjonar råka. Per 27.03.: 38 positive i vårt område. 2 innlagde på FSS, ingen intensivkrevjande. Status testing: Prøvetal no akseptabelt, testrundar x 2/dag for avklaringar pasientar.
2. **Oppfølging etter møtet i operativt samhandlingsråd 24.03.**
   1. **Referat: Godkjent.**
   2. **Vurdering innmeldte kapasitetar i kommunane:**
      1. Forslag: Skrive saman ein samla status med vurdering: Nok/ikkje nok. Tilråding for vidare arbeid.
      * Manglar eit par kommunar, så har vi oversikt over aktuelle planar
      * Innmeldt eit bra tal senger, utfordringa er utstyr og personell.
      * Vanskeleg å vurdere om tilstrekkeleg tal plassar er planlagt, det kjem an på utviklinga. Framleis fase 1/2 i vårt område, dvs. einskildtilfelle og ev. klynger som må handterast. Dersom kurva flatar ut, kan planlagde kapasitetar vere tilstrekkeleg, men for lite dersom vi får ein brå fase 3.
      * Må rekne med lokale utbrot/klynger i løpet av den komande perioden. Kan gje betydeleg belastning på einskilde kommunar, særleg dersom institusjonar/heimetenester blir råka.
      * Lite gjort i høve interkommunale ordningar, samarbeidsavtalar om å hjelpe kvarandre.
      * Helse Førde kan ev. bistå ved «lokal overbelastning» så lenge ein er i fase 2 med låg belastning på sjukehusa.
      1. Skal vi tilrå å starte arbeid med å førebu ein «felles kohort» kommunar og Helse Førde:
         1. T.d.: for pleie-omsorg (inkl. utskrivingsklare)
         2. I tilfelle kor: Hauglandssenteret pro/contra, andre mogelegheiter

*Gruppa gjekk kort gjennom statusen i kommunane og helseføretaket.*

* *Helse Førde ønskjer å legge opp til kohortar inne på/nærast mogleg sjukehusa – står att noko arbeid før plan er endeleg detaljert.*
* *Alternativ som høgskulen i Førde og Hauglandssenteret kan bli disponible for kommunane – ikkje endeleg avklara.*
* *Kommunane ønskjer å få innsyn i helseføretaket sin scenariomodell – skal bli klar tidleg neste veke.*
* *Spørsmål om interkommunale kohortar versus «lånesenger» blir framleis diskutert – situasjonen vil uansett krevje interkommunalt samarbeid.*

***Aksjonspunkt:*** *Vingsnes startar arbeidet med ei oppsummering av status p.t med vurdering av om kapasiteten er tilstrekkeleg. Om mogeleg ta inn framskrivingstal. Blir sak i neste møte 31.03..*

* 1. **Distribusjon smittevernutstyr**
     1. Skal gå gjennom helseføretaket
     2. Korleis organisere dette. 2 alternative løysingar (sjå vedlegg og powerpoint):
        1. Koordineringsgruppe jf. Helse Bergen og deira kommunar
        2. Taktisk samhandlingsgruppe

*Holvik gjekk gjennom lysark frå Helse Bergen som syner korleis arbeidet med fordeling av smittevernutstyr skjer der. Fylkeslegen har tilrådd eit best mogeleg samarbeid mellom helseføretak, kommunar, og fylkesmannen. Møte i dag der fordelinga er sett til 70% på helseføretak, 20% til kommunane, og 10% i reservelager. All distribusjon til kommunane går direkte ut frå sentrallageret i Bergen. I Helse Bergen sitt område er det laga ei koordineringsgruppe med tre undergrupper for å sikre distribusjonen.*

Frå diskusjonen:

* *Kommunane stiller spørsmål ved nytten av ei koordineringsgruppe når bestillingane skal skje i Alltin og dersom fordelinga skal skje etter folketal.*
* *Innspel på at behovet for utstyr mellom kommunar og helseføretak vil endre seg etter kvart som pandemien utviklar seg.*
* *Helse Førde meiner det er behov for ei gruppe – både for å sikre rett fordeling i dei ulike regionane og mellom kommunar og helseføretak.*
* *Semje om at det er behov for eit organ som kan rådføre aktørane i bruk av smittevernutstyr – vil vere viktig med omsyn til forbruket.*
* *Etableringa av eit slikt organ vil krevje forankring i rådmannsutval eller helse- og omsorgsutval.*
* *Det er behov for ei felles forståing for korleis smittevernutstyr skal bestillast, forsynast, brukast og rapporterast – kommunane ønskjer å ta saka opp i møte med Fylkesmannen neste veke.*

**Aksjonspunkt:**

* *Kommunane melder temaet inn som sak til møte med Fylkesmannen i neste veke.*
* *Tone melder tilbake kontaktpersonar frå kvar kommune til sentrallageret i Helse Vest som førebels svar.*
* *Temaet blir teke opp att i etterkant av desse aksjonane.*
  1. **Ressursgruppe personell mellom Helse Førde og kommunane**
     1. Modell for arbeidet (vedlegg)

*Kommuneoverlegane meiner det er viktig å ha eit godt samarbeid om studentane, og at føretak og kommunar må hjelpe kvarandre i den komande situasjonen, men ser lite nytte i aktuelle forslag om felles ressursgruppe for øvrige tilsette.*

*Avtala som no er gjort med kommunane omhandlar felles samarbeid kring studentar. Skal dette utvidast til å gjelde personellkartlegging i sin heilheit, må dette forankrast og drøftast med kommunane på nytt.*

**Aksjonspunkt:** *Helse Førde tek med seg innspela tilbake og vurderer saka på nytt.*

* 1. **Utarbeide system for gjensidig informasjon om kapasitet (og ev. vesentlege utfordringar/faresignal om kollaps) utover i epidemien?**
     1. Interkommunalt
     2. Kommunane vs Helse Førde

*Vart ikkje diskutert, saka kjem att seinare.*

* 1. **System for fagfolka sin kommunikasjon om kliniske problemstillingar** – OK eller behov for justeringar.

*Vart ikkje diskutert, kjem opp att i neste møte.*

* 1. **Referat frå felles møter på intranett**
     1. Ønske om felles stad på nettet for raskare informasjonsutveksling (PKO – pandemi)

*Einigheit om at godkjende referat + skriv frå denne gruppa skal leggast ope på internettet (samhandlingssida) + at PKO sender ut.*

1. **Deling av diverse informasjon**
   1. Frå Helse Førde ( blir sendt ut med referatet)
      1. Retningslinje for skjerming av tilsette med risikofaktorar for alvorleg covid-19 sjukdom
      2. Infoskriv til gravide tilsette
      3. Helse Vest: Retningslinje prioriteringsrekkefølge testing
      4. Palliativt nettverk i Helse Vest, skal også bistå kommunane.
   2. Frå kommunane
      1. Behov for felles rutine ambulansepersonell inn i institusjonar – Jan Helge

*Jan Helge Dale føreslo at kommunane samordna seg når det gjeld reglar for ambulansepersonell si henting og levering av pasientar på sjukeheimar. Kari Furevik opplyste at det blir arbeidd med praksis for å følgje FHI sine retningslinjer om smittevernutstyr på rett risikonivå. Saka vart ikkje ytterlegare diskutert.*

* + 1. Transport- Øystein

*Kommunane ønskjer avklara retningslinjer for transport av pasientar i pandemisituasjonen. Slike retningslinjer har kome frå Pasienttransport HF, men Helse Førde treng noko tid til å gå gjennom dei. Semje om at det allereie avklara ansvarsforholdet må gjelde også under pandemien.*

**Aksjonspunkt:** *Helse Førde kjem tilbake med orientering om pasienttransport i neste veke.*

* + 1. Oksygenbehaldning -  Jan Helge
    2. Utstyr til PVK, samt behaldning av iv væske/antibiotika- Øystein

*Punkt i. og ii. vart diskutert under eitt. Semje om at det er behov for ein plan for kva utstyr og materielle ressursar dei ulike nivåa treng under pandemisituasjonen. Til dømes slit kommunane no med å få tak i oksygen, noko som også er meldt inn til Fylkesmannen.*

*Aksjonspunkt: Helse Førde lagar utkast til ein plan som syner kva utstyr føretaket og kommunane bør ha etter kvart som pandemien utviklar seg. Utkastet bør sorterast på ulike nivå; medisinsk avdeling, KAD, sjukeheim, og også ta opp i seg det palliative.*

1. **Klinisk:** 
   1. Faren for å misse på andre akutt sjuke pasientar
      1. Unngå for høg terskel for innlegging og om mogeleg førebyggje at pasientar no ikkje tek kontakt om andre akutte helseproblem
      2. Tiltak? Forslag: Omtale dette i neste informasjonsutsending til fastlegar/legevakter/kommunar? Kommuneoverlegane ut i media med folkeopplysning?

*Dale: Diskutert tematikken med alle legane våre og bede dei om å sjå på pasientpopulasjonen. Sagt at alle må ta kontakt når dei føler seg sjuke.*

*Furnes: Er nok ein reaksjon på det som kom frå sentralt hald. I dei siste dagane kan vi ane at det byrjar å normalisere seg litt.*

*Konklusjon: Viktig problemstilling, fagfolk er svært merksame på dette. Gruppa ser ikkje behov for spesifikke tiltak no.*

* 1. *Grensegangen for kva kommunar skal makte sjølv og når ein må leggje inn på sjukehus (for aktiv behandling, men også vanskelege palliative situasjonar):*

*Skal kommunane forventast å kunne tilby oksygen ( forsyningssituasjon usikker), PVK/AB, forstøvarapparat m.m.. Helse Førde vil starte på eit utkast til tilrådingar i høve medisinsk behandling og palliative tiltak.*

1. Eventuelt, sak meldt inn frå PKO:

1. Kan PKO ha ei observatørrolle i møta med taktisk samhandlingsgruppe slik dei har i fag -og koordineringsråd? Det var då forslag frå PKO om at Anne Stubdal kunne ta denne rolla.

*Einigheit om dette. Holvik tek med PKO i innkalling til vidare skypemøter.*