# AGENDA:

# **taktisk samhandlingsgruppe 27.10.20**

Tilstades: *Jan Helge Dale, Leiv Erik Husabø, Thomas Vingen Vedeld, Øystein Furnes, Elin Sørbotten, Laila Haugland, Robert Brennersted, Kari Furevik, Bent-Are Hansen og Margun Thue.*

Møteleiar: *Evy-Helen Helleseth*

Referent: *Terje Olav Øen* kl. 15.00 – 16.10 [996888@vm.nhn.no](mailto:996888@vm.nhn.no)

1. **Godkjenning av innkalling, sakliste, referat/aksjonspunkt**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr** | **Aksjonspunkt** | **Ansvarleg** | **Når** |
| 1 | Test av tilsette i Helse Førde. Rekvisisjon via BHT vs elektronisk eigenbestilling. Helse Førde tar saka opp direkte med SYS IKL. | Kari Furevik - *gjennomført* | 13.okt |
| 2 | Det vart reist spørsmål om vurderinga som låg bak prioritering av pasientar til sjukehusa og ev. poliklinisk kontroll versus Ø-Hjelp i kommunane. Vert tatt opp med pasientreiser | Terje Olav Øen/  Vidar Øvrebø  – *sjå sak 7* | 13.okt |
| 3 | Transportør er valt og vil også kunne handtere transport av blodprøver. Viktig med informasjon ut til alle fastlegekontora når ordninga kjem opp og går for fullt ultimo oktober/primo november. | Terje Ulvedal – tiltak *utført* | Ultimo oktober |
| 4 | Evaluere transportrute for covid-19 prøvar; fredagsruta. Ta kontakt med legekontora om korleis det fungerer | Terje Ulvedal/ Margun Thue  *– sjå sak 3* | 20.oktober |
| 5 | Framlegg til brev frå taktisk samhandlingsgruppe til kommunane med påminning om rutinar og retningsliner | Trine Vingsnes/  Kari Furevik - *gjennomført* | 09.10 |
| 6 | Læringspunkt frå situasjonen i Hyllestad | Jan Helge Dale  *- sjå sak 8* | 13.okt |

1. **Status**

Kommunane

Generelt lite smitte i kommunane. Oftast importsmitte. Influensavaksinering går effektivt. I dag er det brukt ein del tid på fortolkning av regjeringa sin pressekonferanse. Retningslinjer kjem dei næraste dagane.

Helse Førde

Ingen innlagde som er positivt smitta. HFD har 8 i heimekarantene. Har no hurtigtestar 24/7. Dette gjev betre kapasitet på med. sengepost og mindre press på kohorten. Det er travelt knytt til avklaringar av nye retningslinjer. Elles roleg innomhus.

Utsend informasjon 16. okt:

* Samhandling om Covid-19 pasientar mellom kommunane og Helse Førde
* Kontaktliste kommunar og smittevern
* Flytskjema ved melding om pasient med Covid-19 mistanke
* Rutine testing før utskriving sjukeheimspasientar

1. **Evaluering av Covid-19 ruteopplegget – transport av prøver** /Margunn

Har fått tilbakemelding frå fastlegekontor på at det fungere greitt, men for nokre er transporttidspunkt litt tidleg på dagen. Direkte kontakt med transportør.

1. **Positive prøvesvar og informasjon til media**

I styremøtet til Helse Førde i måndag 26. okt. kom det ønske frå styret om at Helse Førde i tillegg til å oppgi tal positive testar siste døgn, bør oppgi kva kommune(r) dette gjeld.

Konklusjon:

*Gruppa tilrår å legge ut tal smitta og namn på kommune. Det er ein føresetnad at dagens praksis med informasjon til smittevernlege og pasient skjer før media får informasjon neste dag. MSIS får rapportering fortløpande eter at prøveresultatet er godkjendt og nasjonale media har raskt tilgang til dette.*

*Saka går vidare til beredskapsleiinga.*

1. **Interkommunalt koronateam**

Med bakgrunn i smitteutbrotet i Hyllestad vert det reist spørsmål om det vil vere fornuftig å etablere eit interkommunalt koronateam, som kan medvirke med smittesporing og tiltak ved lokale utbrot.

Konklusjon:

*Taktisk samhandlingsgruppe er skeptiske til å etablere eit eige interkommunalt koronateam. I staden kan Taktisk samhandlingsgruppe vere pro-aktive i situasjonar der små og store kommunar har trong for ressursar når utbrot oppstår. Det er felles oppleving av tillit og støtte mellom kommunane. Kommunane stiller seg til disposisjon og hjelper kvarandre ved behov. Helse Førde ønsker tett dialog og kan også hjelpe ved behov.*

1. **Transport av pasientar med luftvegssymptom utan mistanke om covid-19**

«Ved transport av pasientar med luftvegssymptom der det ikkje er mistanke om covid-19, og der pas ikkje kan køyre sjølv eller har andre som kan køyre seg, kan det gjerast følgande unntak:

Pasienten kan transporterast i drosje, men pasienten må gjennomføre handhygiene før han set seg inn i bilen, pas må ha på seg munnbind og han/ho må sitte bak. Unntaket må stadfestast av behandlande lege og avklarast med Pasientreiser.»

Konklusjon:

*Beredskapsleiinga i Helse Førde sluttar seg til innhaldet i dokumentet «Råd til Pasientreiser».*

*Taktisk samhandlingsgruppe støtter denne. Informasjon må sendast ut via PKO.*

1. **Transport av pasientar (saka utsett)**

Pasientreiser informerer pr. 8. okt.: Vi opplevde ein veldig stor auke i tal rekvisisjonar frå behandlarar både i frå spesialist og primærhelsetenesta. Denne auken kom på toppen av at vi i dag køyrer ein og ein pasient i vanleg bil, noko som allereie utfordra vår kapasitet. Vi såg det nødvendig å prioritere kven som skulle får transport i dei område som vi ikkje hadde tilstrekkeleg kapasitet. Vi har denne utfordringa i nokre av område også etter streika på grunn av covid 19.

Bakgrunn for vår prioritering gjort på grunnlag av at turar til spesialisthelsetenesta er planlagd ein dag i førevegen og dei fleste av desse er allereie starta og på veg, difor vanskelig å endre på grunn av ØH tur ute i kommunen. Utover desse turane vart ØH turar prioritert til primærhelsetenesta framfor ein turar til fysioterapeut og kontrolltime hos fastlege.

Vi opplevde at det var krevjande å skilje kva som var trafikale og medisinske, samt ØH turar då behandlar i mykje større grad flytta pasientar over i ØH gruppa då streika starta.

Vi har også etter streika nokre plassar med kapasitetsutfordringar på grunn av som tidlegare nemnd covid 19.

Vi ser at dette er den same prioriteringa som dei fleste andre pasientreisekontor har lagt seg på av dei same årsakene som vi beskriv.

Vi tek gjerne imot forslag til anna prioritering av transport av pasientar ved kapasietets-knappheit.

1. **Læringspunkt frå situasjonen i Hyllestad** / Jan Helge Dale

* Få smitta i sjølve kommunen. Smittesituasjonen var på verftet. Første to-tre dagane var det ikkje avklart.
* Det var ikkje produksjonslinja på verftet, men bu-situasjon som stemte med smittesporinga (brakkerigg). Kommune og verft – avklaring av situasjonen kom litt for seint.
* Legevakta gjennomførte testing i helga. Dette var bra for oppfylginga. Elles var smittesporing gjennomført av BHT. Legevakta oppdaga også at karanteneløysinga fungerte dårleg på verftsområdet.
* Fylkesmannen vart utfordra på handtering av situasjonen saman med nasjonale styresmakter. Viktig med på kopling av FHI og samordning av bl.a. karanteneløysinga.
* Viktig at smittesporingsteam kan ein del om smitte og har fagleg innsikt. Krevjande arbeid også i høve til språkkunnskap.
* Viktig å jobbe systematisk og strategisk frå starten av. God kommunikasjon med nærliggande kommunar og helseføretak. Avklare kommunikasjon mellom kommunal kriseleiing, smittevernlege og aktørane.

1. **Ev.**

Ingen saker

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr** | **Aksjonspunkt** | **Ansvarleg** | **Når** |
| 1 | «Råd til Pasientreiser». | *PKO (Normund) formidlar dette til fastlegane* | snarast |
| 2 | Interkommunal støtte ved utbrot –kommunisere dette til kommunane | *Info sendast ut via KS/interkommunal samhandlingskoordinator Elin til*  *kommuneoverlegar, kommunalsjefar HS og kommunedirektørar* | snarast |
| 3 | Positive prøvesvar og informasjon til media | *Evy-Helen til beredskapsleiing**a* | 2. nov |
| 4 | Det vart reist spørsmål om vurderinga som låg bak prioritering av pasientar til sjukehusa og ev. poliklinisk kontroll versus Ø-Hjelp i kommunane. Vert tatt opp med pasientreiser | *Terje Olav /Vidar Ø* | 2. nov |