

Referat:

# Taktisk samhandlingsgruppe møte 18 - 26.10.21

---

Deltok: *Leiv Erik Husabø, Thomas Vingen Vedeld, Øystein Furnes, Frode Myklebust, Elin Sørbotten, Kari Furevik, Robert Brennersted, Normund Svoen, Bent-Are Hansen, Elin Sørbotten, Tone Holvik, Asle Kjørlaug*

Fråvær: *Jan Helge Dale, Marte Ulltang, Torgeir Finjord, Laila Haugland, Terje Olav Øen og Rune Tilseth.*

Møteleiar: *Asle Kjørlaug*

Referent: *Elin Sørbotten* kl. 14.30 – 15.30 [996888@vm.nhn.no](mailto:996888@vm.nhn.no)

## 1. Godkjent innkalling, sakliste, referat/aksjonspunkt

Nr	Aksjonspunkt	Ansvarleg	Status
1	Informasjon til kommunane og HFD om at testing av pasientar før utskriving er opphørt.	Marte	Gjennomført

## 2. Status møte

### Helse Førde:

Mindre press på analysering av prøver, heng truleg saman med auka bruk av hurtigtestar i kommunane.

Veke 42: Analysert 355 PCR testar, 9 positive.

1 pasient innlagt på intensiv med covid.

Revidert prosedyrar/rutinar, kjem attende med revidert prosedyre pre-screening som sak seinare i møte.

Faste beredskapsmøter i Helse Førde er no gått over til møter ved behov.

### Kommunane:

*ÅLA:* Utbrot tidleg i oktober, importsmitte frå «grønt» land i Europa. Stor del uvaksinerte.

Oppretta isolasjonshotell, totalt 9 smitta. Prøvd ut ny ordning med redusert TISK. Pr no roleg, ingen kjend smitte. Utbrot med forkjøling fører til mykje fråvære.

Influensavaksinering pågår fortløpande.

*Sogndal:* Lite smitte. Ein del luftvegsinfeksjonar som no kjem innom legekontoret, byrjar lette litt på korleis ein møter personar med luftvegssymptom. Tek mykje ressursar ut av drift om ein skal fortsette med fullt smittevern utstyr i møte med desse.

Influensavaksinering i gong, dose tre startar ein med i November.

*Sunnfjord:* Noko smitte på barneskule, venter på nokre svar på PCR-testar.

Influensavaksinering i gang, starter med 3 dose neste veke.

Ved luftvegssymptom hos pasientar på legekontor brukar ein munnbind og god handhygiene, ikkje fullt smittevern utstyr.

*Stad:* Stengt ned luftvegsklinikk, lagt om teststrategi til utdeling av hurtigtestar.

Planlegg vaksinasjonsdagar både for vanleg influensa og for korona. Noko smitte i andre NF kommunar, Gloppen og Stryn.

*Kinn:* Jobbar med vaksinasjon både 3 dose korona og for vanleg influensavaksinering.

Felles influensavaksinering for å nå over fleire og avlaste legekontor.

Same prosedyre på luftvegsinfeksjonar ved legekontor som i Sunnfjord, munnbind og god hygiene.

### 3. Taktisk samhandlingsgruppe – Plan vidare /Marte Ulltang

#### Konklusjon:

Side | 2

Held på same møtestruktur ut året, med evaluering på siste møte i desember. Dersom det ikkje kjem inn saker så avlyser ein møte.

### 4. Kommunikasjon og informasjonsdeling ved smitte i Helse Førde (tilsette og pasientar) /Kari og Bent-Are

#### Innleiing av Kari:

Kommunane har gått ned til forenkla TISK, det har ein også gjort i Helse Førde. Det har siste månaden vore 4-5 hendingar med uventa smitte, både pasientar og tilsette. Tilsette vert no raskt kartlagt etter kven som har vore på jobb og kven som er vaksinert. I den samanheng ser vi at vi har både tilsette og pasientar som ikkje er vaksinert og som vert utsett for smitte på sjukehus.

Treng ei drøfting rundt korleis dette skal varslast i kommunane, får nokre ulike signal frå ulike kommunar.

#### Drøfting:

Foreløpig er det avgrensa TISK ein skal forhalde seg til. Bør følgje nasjonal tilråding rundt TISK. Den som er smitta skal sjølv ta kontakt med sine nærboligkontaktar, dette er krevjande i sjukehus som truleg ikkje har den oversikta. Tidlegare var det ein jobb for kommunen å følgje opp med testing o.a. No er det raskt å avklare om dei er vaksinert eller ikkje og deretter karantene/ikkje karantene.

Kommunane driv ikkje lengre utbredd smittesporing ,målet er å avgrense, ikkje nullvisjon. Tek i vare dei som er smitta og spora dei som er heilt nær.

Vil truleg være fornuftig at helseføretaket tek direkte kontakt og informerer om dette. Det vil verte krevjande dersom helseføretaket skal bruke tid på kontakt med riktig person som igjen må ta kontakt med pasient.

I praksis har dette vore løyst ved at avdelingane sjølv kontaktar pasientar som er karakterisert som NK. Då opplevde ein kommune at det kom mange spørsmål til legekontoret som ikkje var orientert.

**Konklusjon:** Når det gjeld pasientar som er eksponert for smitte og kan vere nærboligkontaktar, så varsler aktuell avdeling dette direkte til pasient. Smittevern gjev råd om informasjon

**Pasientar med uventa smitte som er innlagt.** Her vil det kunne vere nødvendig å varsle kommune som bistår i evt varsling/kommunikasjon med nærboligkontaktar/relasjonar dersom pasient ikkje kan klare det sjølv.

Tilsette med uventa smitte oppdaga/testa i regi HF – orienterer sjølv sine nærboligkontaktar og smittevern sender melding/kontaktar kommuneoverlege slik at ein er orientert om smitte i kommunen

### 5. Testing av tilsette i Helse Førde Kari og Bent-Are

Helse Førde har ikkje noko tilbod utover det kommunane tilbyr av testing. Ein riggar eige testkapasitet ved utbrot på same måte som ein løysar det på i kommunen.

Tilsette med behov for å teste seg tek direkte kontakt med kommunen.

Helse Førde melder at dei har opplevd at tilsette som går for å teste seg i kommunen har blitt sendt tilbake til arbeidsgjevar når det kjem fram at dei arbeidet i Helse Førde.

## 6. Pre-screening i forhold til smitte i ordinær ØH pasientflyt / Terje Olav Øen

Ny prosedyre i Helse Førde som vart godkjend 26.10.21.

Side | 3

Endra screening av pasientflyten frå ei koronaprosedyre til ei som gjeld meir generelt for alle smittsame sjukdommar. Sjå vedlagt prosedyre.

Dette er om lag slik ein alltid har praktisert smittehandtering i sjukehus. Vil ta hurtigtestar i mottak ved mistanke covid. Påvist covid på lokalsjukehusa vil bli flytta til sentralsjukehuset. Sjå vedlagt prosedyre.

Dette er ei prosedyre som Helse Førde nyttar, det er ikkje forventa at kommunane skal gjere dette. Dette er ei pre-screening som vert utført på sjukehus.

Kommunane skal fortsette å stille screeningsspørsmål som før.



dok24754  
Pre-screening i forh...

### 7. Evt.

### 8. Arbeidsgjevar sitt ansvar og moglegheitsrom for tilsette som ikkje har vaksinert seg.

Vedlagt brev frå hdir.



21\_44045-2Brev om  
arbeidsgiveres ansve...

Bakgrunn for dette er dødsfall som følgje av smitte til pasientar frå uvaksinert helsepersonell. Det skal gjerast ei nødvendigheitsvurdering i Helse Førde, i tråd med framgangsmåte frå hdir. Det skal også kartleggast rundt vaksinasjonsdekning for influensa. Usikkert endå kva pasientgruppe det vil gjelde, eller kva tiltak ein vil sette i verk.

#### Har kommunane tenkt noko kring dette?

Det viktigaste tiltaket vil være at dei tilsette ikkje går på jobb dersom dei er sjuke, kommunane treng dei helsearbeidarane dei har i arbeid å skulle omplassere vil verte ei krevjande øving. Det store fleirtalet er vaksinerte, truleg vil ein alltid ha smitteførande vaksinerte også. Kva avgrensing får ein då ved å fjerne dei uvaksinerte, ein tek ikkje vekk smittefarene så lenge nokre vaksinane ikkje hindrar smittespreiing. Vaksinasjonsdekning blant brukarane er høg og nokre plassar oppunder 95 % så at ein uvaksinert helsearbeider skal treffe ein uvaksinert brukar er svært lite sannsynleg.

Behov for å samordne seg mellom kommunane, skal dette framstå fagleg fornuftig så må kommunane behandle det likt.

Det må i første omgang handle om at dersom ein er sjuk så held ein seg heime. Ein er smitteførande sjølv om ein er vaksinert. Risikoien ved å ha nokre få uvaksinerte er svært liten.

**Konklusjon:** Kommunane bør samordne seg om ei felles fagleg løysing på dette.

Helse Førde vil dele si faglege vurdering med kommunane når denne er gjort.