

## REFERAT:

# Taktisk samhandlingsgruppe møte 22 -14.12.21

Deltok: *Leiv Erik Husabø, Jan Ove Tryti, Thomas Vingen Vedeld, Øystein Furnes, Frode Myklebust, Elin Sørbotten, Kari Furevik, Robert Brennersted, Bent-Are Hansen, Tone Holvik, Asle Kjørlaug, Jan Helge Dale, Marte Ulltang, Børge Stavland, Kjell-Arne Nordgård, Terje Olav Øen*

Møteleiar: *Asle Kjørlaug*

Referent: *Terje Olav Øen* kl. 14.30 – 15.30 [996888@vm.nhn.no](mailto:996888@vm.nhn.no)

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

Sakliste og referat frå sist er godkjent.

Nr	Aksjonspunkt	Ansvarleg	Når	Oppfølging
1	Kommunane har ei klar forventning om at Helse Førde kan stille med den beredskapen som har vore signalisert tidlegare under pandemien. Og ber om at tidlegare planar som har vore lagt saman med kommunane, no vert tatt fram på ny.	<i>Asle tek med tilbake til beredskapsleiinga</i>	Neste møte	Sjå pkt. 3
2	Kommunane ber om at Helse Førde saman med kommunane drøftar dei større tiltaka som går ut via media. Det er viktig for pasientar, innbyggjarar og tilsette at helsefellesskapet står samla både i kommunikasjon og handling framover.	<i>Asle tek med tilbake til beredskapsleiinga</i>	Neste møte	Er orientert om i beredskapsleiinga. Forsøker å få dette til, men kan ikkje forplikte partane

### 2. Status møte

Helse Førde: (Asle Kjørlaug)

Personell: Auka fråvær – skaper utfordringar i bemanninga. 185 ute i sjukefråvær pr. 13.12. Arbeider med planar for å sikre personell. 3. dose 1429 tilsette (40,2%) i Helse Førde har fått 3. dose med Covid-19 vaksine. I tillegg er det ca. 100 tilsette som har satt seg opp til avtale onsdag og fredag denne veka.

Covid-19: 2 pas på intensiv – ein pas på respirator. I alt 5 pasientar med covid-19 inneliggande ved FSS.

Analyser gjennomført ved FSS sist veke:

Tal testar	Samla	% vis
Totalt	969	
Positive	157	16 %

Kommunane:

Lærdal, Årdal og Aurland: Har lite bemanning – med handtere dette .

Eit stort utbrot i Årdal med bl.a.2 innlagde pasientar. Vaksinerer etter innkalling.

Sogndal: har hatt 130 smitta i løpet av siste 3 veker. Mange har vore på reise til Oslo og Bergen. Vaksinering etter 4,5 mnd. intervall og tar folk inn etter tur. Fleire vil stille opp og hjelpe til. Forheld seg til forskrifter i høve til karantene.

Kinn: nokre utbrot i barnehagar og skular – spreidd smitte. Smitte inn i ein pensjonistsamling – nokre bur på institusjon – her er også personell smitte. Sjukefråvær også i kommunen. Storvaksinering av fleire tusen siste vekene. Skal vaksinere 5.600 doser fram til medio januar. Nye reglar krev meir ressursar til smittesporing. Har levert ut ca. 500 hurtigtestar pr. dag. Usikker når ein får nye hurtigtestar.

Sunnfjord: Lite smitte – ca. 13-14 pr. veke. Utfordringar i drift m.o.t. personell. Vaksinerer no 2.500 neste veke og har då brukt opp vaksinedosene. Reknar med at ein skal klare alle > 65 år i medio januar.

Stad: fallande smitte. Litt på ein skule og sjukeheim. Nokre kommunale tenester har krevjande bemanning. Spent på krava til smittesporing.

### 3. Gjennomgang av opptrappingsplaner pr. no / Asle Kjørlaug

Helse Førde har ein gjennomgang av planverket og korleis ein disponerer personellressursane, ev. endring ved behov av kohort. Vidare fordeling av pasientar som treng ventilasjonsstøtte. Arbeider no med tiltak knytt til allokering av pasientar.

Det er bemanning som er den største utfordringa. Ein arbeider også med ekstern tilgang av helseressursar. Helse Førde førebud seg til å ta imot fleire pasientar med smitte.

- Intensiv
- Sengeposter
- Akuttmottak
- Status elektiv virksomhet – utsikter framover

Legge fram dei reviderte planane til samhandlingsgruppa komande tysdag.

### 4. Opp igjen med AMM-overlege (tidligere koronalege) / Trine Vingsnes/ Torgeir Finjord

Forsterka vaktelegefunksjon med å sette overlege i front frå medisinsk avdeling. Arbeider ut ny plan for ulike typer sjukdomar med auka tilstrauming av pasientar og auka sjukefråvær hjå personell.

Den gamle koronatelefon vert no etablert igjen og skal vere støtte for m.a. ein forsvarleg pasientlogistikk for ulike pasientgrupper – ikkje berre covid-19 pasientar.

Innfører konferanseplikt. Arbeider saman med sjukehusavdelingar, AMK, ambulanse og legevaktslegar/fastlegar.

Ber om avklaring i høve til behandling på morbide pasientar på t.d. sjukeheim og at dette vert gjort av legar som kjenner pasienten godt.

Vurdere å innføre revidert flytskjema for pasientlogistikk uten screeningsdelen.

### 5. Inn- og utskriving av gamle covid positive pasientar med symptom / Jan Helge Dale/ Torgeir Finjord

Med bakgrunn i erfaringar rundt to slike pasientar siste veka ynskjer Jan Helge Dale at vi drøftar arbeidsfordeling og kjem fram til felles situasjonsforståing som må forankrast i driftslinja.

Beholde smitta pasientar så lenge som mogeleg i kommunen. Ynskjer ikkje at smitta pasientar vert tilbakeført til sjukeheimar eller andre institusjonar.

Må også finne ei løysing for korleis pårørande kan vere saman med pasientar som er terminale.

#### Tre sentrale punkt (Finjord)

- Behandlingsavgrensingar ut frå prognose
- Både non-covid og covid pasientar skal handterast
- Unngå at pasientar som ikkje skal ha behandling vert verande i sjukehus

ØHD-sengane ved legevakta i Førde kan ev. nyttast som kohort for pasientar som skal skrivast ut. Personell utfordringa er nok den største også her.

Viktig med god dialog omkring utskriving av pasientar. Smittevernlegane er tilgjengeleg for drøfting i høve til utskriving.

#### 6. Analysekapasitet i mikrobiologisk avdeling / Bent-Are Hansen

- Info om status – testar om lag 1000 pr. veke – tilsvarar ein 1 % av folkesetnaden. Krav til test av 5 % av folketalet gjelde regionsjukehuset sin testkapasitet.
- Prioritering av analyser spesielt ved utbrot og ev. samarbeid med Haukeland sjukehus.
- Mange positive testar gjev forureining i laboratoriet noko som gjer at svakt positive testar må analyserast på nytt og dermed forseinka svar til rekvisit.
- Det er behov for utringing av svar også på søndag ettermiddag til smittevernlegane.
- (Opptrappingsplan) – har høve til iverksetting av nye vaktplanar, men er også opptatt av å sikre seg personell i vidare drift og ynskjer å unngå overbelastning på ei viktig personalgruppe.

#### 7. Kapasitet til og bruk av PCR testing / Jan Helge Dale

Vi har meir smitte lokalt enn vi nokon gong har hatt. Kommunane brukar i utstrakt grad hurtigtestar og mange kommunar er no i ferd med å gå tomme for slike testar. Det er ingen lovnader om snarlege leveringar av nye.

Samstundes som vi høvesvis har sendt langt færre prøvar til PCR testing, opplever vi redusert kapasitet på mikrobiologisk avd og lengre tid for prøvesvar enn i situasjonar der vi sende langt fleire prøvar til lab.

Korleis er planane for betydeleg oppskalering av PCR kapasitet og raskare svartider?

Dette er kritisk om vi går tom for hurtigtestar.

Vi ser også at sjukehuset har indikasjonar for bruk av PCR testing der helsepersonell er nærboka, der vi i kommunane har brukt hurtigtestar. Kvar er rett bruk av PCR kapasitet i slike høve?

Helse Førde meiner bruk av PCR test på eige personell påverkar i liten grad kapasitet. Helseføretaket har saman med dei andre HFa i Helse Vest gått for PCR testing av eige personell dag 7, då hurtigtestar ikkje er gode nok.

PCR test er ein samfunnsressurs og må brukast med godt skjønn. Indikasjonen for bruk av PCR test bør vere lik for kommunar og helseføretak

#### 8. Infopakke til kommunene fra taktisk samhandlingsgruppe?/ HF (sist, oppsummering)

- Avklaringer av pasienter før innleggelse, beboere på sykehjem, tilstrekkelig informasjon med inn osv.
- AMM-lege: Konferanseplikt m.m.

- Fornye flytskjema for luftveisinfeksjoner?
- Interkommunal kohort aktuelt?

Tek sikte på å få til felles informasjonsskriv på komande tysdag.

Nr	Aksjonspunkt	Ansvarleg	Når
1	Infopakke til kommunene fra taktisk samhandlingsgruppe	<i>Elin og Marte koordinerer</i>	
2	Avklare kommunal kohort	<i>Øystein Furnes</i>	
3	Legge fram reviderte beredskapstiltak	<i>Terje Olav Øen m.fl.</i>	