

Medlemmene i Helsefelleskap Innlandet

Deres ref.:

Vår ref.: Haugen

Dato: 16.12.21

REFERAT- EKSTRAORDINÆRT MØTE I HELSEFELLESSKAP INNLANDET - SMITTESITUASJONEN

Møte:	Møte pr videokonferanse eller telefon
Møtedato/ sted/tid:	Torsdag 16.12.21 Kl 08.00-08.30 – Teams
Faste deltakere:	<p>Arne Skogsbakken, rådmann Søndre Land, leder i Strategisk samarbeidsutvalg Alice Beathe Andersgaard, adm. direktør Sykehuset Innlandet Ellen Henriette Pettersen, direktør medisin og helsefag Benedicte Thorsen-Dahl, divisjonsdirektør Psykisk helsevern</p> <p>Kari Mette Vika, divisjonsdirektør Gjøvik-Lillehammer Geir Kristoffersen, divisjonsdirektør Prehospitale tjenester Astrid Millum, divisjonsdirektør Habilitering/rehabilitering Lisbet Kjøniksen, Helseregion Gjøvik Bernt Tennstrand, Helseregion Sør-Gudbrandsdal Therese Hole, Helseregion Nord-Gudbrandsdal Aud Bakken, Helseregion Valdres Sverre Rudjord, Helseregion Hamar Aino Kristin Kristiansen, Helseregion Sør-Østerdal Bård Sundmoen Aas, Helseregion Nord-Østerdal Gunn Rauken, Brukerutvalget Sykehuset Innlandet Jørunn Hassel, brukerrepresentant kommune Marianne Nielsen, NSF, arbeidstakerrepresentant Sykehuset Innlandet Ida Høiby, NSF, arbeidstakerrepresentant for kommunene Karianne Sten Solheim , Fagforbundet, arbeidstakerrepresentant kommune Karin Frydenberg, leder praksiskonsulentene i Sykehuset Innlandet Kristine Gaarder, ny leder praksiskonsulentene (2022) i Sykehuset Innlandet Marthe Flugstad, avdelingssjef Samhandling og brukermedvirkning Sykehuset Innlandet</p> <p>Eli Blakstad, velferdsdirektør Statsforvalteren i Innlandet Harald Vallgård, fylkeslege Statsforvalteren i Innlandet</p> <p>Sekretariat: Kristin Måntrøen Lorentzen, spesialrådgiver KS, Sverre Sætre, rådgiver Samhandling og brukermedvirkning SI, Britt Haugen, informasjonssjef stabsområde Helse</p>
Forfall	Jørunn Hassel, Ida Høiby, Sverre Sætre

Konkrete problemstillinger vedrørende vaksinerings i sykehus,

- smittevernoverlege Eleni Michaelidou tlf 481 73 421/484 65 446
- direktør medisin og helsefag Ellen H. Pettersen 958 91 994

I sykehusets beredskapsmøte i dag 10. desember ønsker Kommuneoverlegene informasjon om **åpningstider på mikrobiologen i julen** så raskt som mulig. Dette fordi kommunene bemanner opp teststasjonene sine ut fra åpningstidene hos dere.

Avdeling for mikrobiologi er tilstede 08:00 – 21:30 alle hverdager
Juleaften, 1. juledag, 2. juledag, nyttårsaften og 1. nyttårsdag og søndag 2. januar er 08:00 – 15:00

Telefontiden er hhv 08:00 – 21:00 og 08:00 – 15:00 | telefon: 61 27 29 04 / 61 27 29 05

*Merete Holth, Avdelingsjef MHA, Medisinsk mikrobiologi
Divisjon medisinsk service*

146-21 Koronavirus - status tiltak og samarbeid**Helseregion Valdres**

Økt smitte i regionen. Innrykk av hytteeiere er igang og flere tester seg i Valdres. Vikaribyrå er kontaktet for å dekke opp for stort fravær i flere av tjenestene, både barnehager, skoler og helse. Hjemmeskole er etablert i noen kommuner. Vaksinerer så snart det er mulig med hensyn til intervall mellom dose 2 og 3.

Helseregion Gjøvik

Økt smittetrykk i hele regionen. Utfordrende med bemanning både i barnehager, skoler og i helsesektoren. Kristisk situasjon dersom ikke barnehager kan ta imot barn til ansatte i samfunnskritiske jobber. Vanskelig å kommunisere de utfordringene kommunene står overfor.

Helseregion Nord-Gudbrandsdal

Stabilt i alle kommunene med unntak av Vågå der flere har testet positivt. Kontroll over situasjonen. Sliter med bemanning og beredskapsplan er vurdert iverksatt dersom situasjonen eskalerer. Godt i gang med vaksinerings.

Helseregion Sør-Gudbrandsdal

Økt smitte i regionen, en økning på om lag 20 prosent siste uke, flere med ukjent smitteveg. Krevende med bemanningssituasjon i tjenesten, vurderer å iverksette kriseberedskapsplan. Dialog om utskrivning av pasienter som har testet positivt, behov for beredskapsplaner.

Helseregion Hamar Stort trykk i hele regionen, med unntak av Løten hvor det pt er noe roligere. Hjemmeskole etablert i flere kommuner. Krevende med bemanningssituasjon i Stange og delvis Hamar. Opprettholder skoletilbud til barn der foreldre har samfunnskritiske funksjoner. Vaksineleveranse er ikke tilstrekkelig til å kunne oppfylle nasjonal målsetting, melding sendt FHI.

Helseregion Sør-Østerdal

Økende smittetrykk i regionen, med unntak av Stor-Elvdal og Engerdal. Krevende å dekke opp tjenestene, Våler sliter med tilbud til syke pasienter innen psykiatri. Barnehager i Elverum gir tilbud til kritisk samfunnspersonell, og der det er nedskalert tilbud går det informasjon til foreldre/foresatte.

Utfordrende med utskrivningsklare pasienter, men det er så langt funnet løsninger. Henger litt etter med vaksineringsdose 3 i Våler fordi det ikke er langt nok intervall mellom fra dose 2.

Helseregion Nord-Østerdal

27 smittede fordelt på alle kommuner i regionen. Det ser ut som det er en synkende kurve, flest barn/unge som er smittet. Stort sykefravær i tjenesten, krevende med bemanning. Ligger godt an med vaksineringsdose 3.

Ressurser fra heimevernet kan bistå med vaksineringsdose 3.

Sykehuset Innlandet

Administrerende direktør Alice Beathe Andersgaard; foretaket er i gul beredskap og har satt inn ekstra smitteverntiltak som følge av høyt pasientbelegg og stor pågang av pasienter.

Det er i dag 14 pasienter innlagt med covid-19, fem er på intensiv.

Sengepostene både i somatikk og psykisk helsevern har fullt belegg, det er tatt ned om lag 20 prosent elektiv aktivitet. Det er høyt sykefravær. Vaksineringsdose 3 for alle ansatte pågår i hele foretaket.

Lenke: [Antall innlagte pasienter på sykehus med påvist covid-19 - Helsedirektoratet](#)

Prognosen fra Helse Sør-Øst RHF viser at antall smittede/trykk på spesialisthelsetjenesten vil stige fram fra nå og utover i januar 2022. Viktig med konferanse før innleggelse pga beleggsituasjonen.

Fagdirektørene i HSØ har jevnlig kontakt og det diskuteres «nivå» på intensivpasienten, samt mulighet for å avlaste hverandre ved behov.

Beredskapsplan som viser hvordan kapasiteten på intensiv og sengeposter kan økes, gjennomgås og det skal rapporteres til HSØ-RHF. Kopi sendes Statsforvalteren.

Så langt beskrives omikronvarianten å gi noe lettere sykdomsforløp enn delta (som det er mest av).

Testkapasiteten er god og svartid under ett døgn. Sekvensiering tar foreløpig om lag en uke, men målet er å redusere betydelig.

Det er innført øyebeskyttelse/ munnbind for ansatte ved sykehusene for å forebygge at de blir nærkontakter. Det er også innført besøksforbud.

Pretraiaigerutine i akuttmottaket er revidert, flere testes.

Konferanseplikt

På grunn av stort press på de medisinske sengepostene, i tillegg til høyt sykefravær, er det innført konferanseplikt ved alle akutte innleggelser i somatiske avdelinger i Sykehuset Innlandet for pasienter fra sykehjem og andre døgninstitusjoner. Konferering skal foregå mellom leger og gjelder fra og med 9. desember til 15. januar 2022 (brev sendt til kommuneoverleger, fastleger og legevakter).

1. Utbruddsrutinen

Det er gjort små endringer i Utbruddsrutinen (Samhandlingsrutine - Rutine ved smitteutbrudd i sykehus og i helseinstitusjoner/hjemmetjeneste i kommunene). Endringene er kun en tilpasning fra GSU til Helsefelleskap. Saken er drøftet med Ellen, Lisbet og Karin. Karin la fram saken på møtet. Rutinen er sendt til Ellen for godkjenning i kvalitetssystemet i Sykehuset Innlandet. Legges ut på samarbeidsavtaler.

2. Triagering- ifb oppstått smitte-/situasjon

Arbeidsgruppen, som ble nedsatt på SSU-koronamøte forrige uke, har satt ned punkter om hva som er gjort og hva som gjenstår.

Innrapportering gjøres fra kommunene til Statsforvalteren hver mandag. Det ble besluttet at Statsforvalteren gjennomgår tallene og at kommunene supplerer med sine opplevelser om situasjon på koronamøtene.

Nytt møte torsdag 23.12.2021 kl. 08.00

Kopi: SI ledergruppe, postmottak i kommunene i Innlandet

Som svar til oppdrag fra Helsefelleskapsoppdrag 9.12.21:

Beslutning: Det oppnevnes en hurtigarbeidende ressursgruppe; Ellen H. Pettersen, Karin Frydenberg og Lisbet Kjøniksen får i oppgave å utarbeide utkast til hvordan triageringen best skal kunne ivaretas ved så store kapasitetsutfordringer som det er nå for helse- og omsorgstjenester i primær- og spesialisthelsetjenesten

Vi må tilstrebe gjensidig kommunikasjon, forståelse og samarbeide. God informasjon er viktig, til befolkningen, til medarbeiderne på sykehus og kommunen, til sykehjem og fastleger. Samarbeid i regionene rundt hvert helseforetak.

Samarbeidsgruppene som ble opprettet rundt smitteutbrudd blir forsterket med fastlege/praksiskonsulent og kommuneledelse.

1. Vi må ha en **felles situasjonsbeskrivelse** der vi beskriver hvordan helsevesenet er i skvis både i sykehus og kommunehelsetjeneste pga covid-pandemien, sykefravær, karantenebestemmelser og mye infeksjoner generelt.
 - a. Dette formidles **til media og alle samarbeidspartnere**

Dette jobber vi med i de regionale samarbeidsgruppene rundt hvert helseforetak som nå er opprettet til dette formål

Informasjon ut ble startet på pressemøte i Brumunddal mandag 13.12.

2. **Hos fastlegene: Pasienter** oppfordres til å utsette timebestillinger hvis det ikke haster, slik de ble bedt om på begynnelsen av pandemien.
 - Viktig at dette ikke formidles slik at det kan misforstås og pas. risikerer forverring ved å utsette timen.
 - Fastlegene må oppfordres til å ha e-konsultasjoner og tlf-konsultasjoner når det går.

Dette har vi gjennomført hos oss lokalt(Ø Toten) men det må gjennomføres i hele Innlandet

3. Ved **akutt sykdom** må det være lege-lege-konferering ved alle innleggelser for å få til den beste løsningen for pasienten.
 - Ved innleggelser fra sykehjem kan god veiledning fra en erfaren kollega av og til gi en løsning hvor pasienten ikke behøver innleggelse.
 - Skrøpeligheitsvurdering må også tas med for å vurdere hva som er det beste for pasienten.
 - Sykehuset sørger for at en erfaren LIS 2 eller 3 er tilgjengelig og kan gi råd til sykehjemslegen, legevakt eller fastlege på telefonen.

Dette gjenstår, men er startet

4. Når **planlagte operasjoner** utsettes må det følge et skriv til pasienten som forklarer hvorfor og med råd om hva denne bør gjøre ved forverring.
 - Det samme skrivet må gå til fastlegen/henviser

Dette arbeides det med

5. Når **utredning utsettes** må det på samme måte gå informasjon til pasient og henviser.

Som pkt 4

6. **Sykehjemmene** må sørge for god planlegging rundt evt forverring av pasienters tilstand med en plan for hva som bør gjøres.

Dette må diskuteres m sykehjemmene/kommunene i samarbeidsgruppa

7. Kommunene må gå ut til beboerne med informasjon om en **begrenset kapasitet og at tildeling av hjelp** i hjemmet vil kunne bli etter strengere kriterier

Dette gjøres noen steder

Samarbeidsgruppene rundt helseforetakene arbeider med utgangspunkt i disse punktene.