



Samarbeidsmøte mellom Sju- stjerna og helseføretaket

Covid 19

8. april 2022

Møtedeltakarar

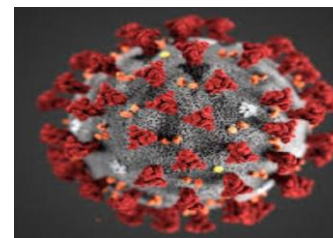
- Rune Sjurgard, Kommunaldirektør vertskommune
- Kristin Vik, leiar for Sju-stjerna helse og omsorg
- Arne Gotteberg, kst. KO Hareid
- Bent Ingebrigsten, kst. KO Volda
- Norunn K. Elde, KO Ulstein
- Asta Sileikiene, KO Sande
- Bjørn Martin Aasen, Smittevern overlege Herøy
- Cecilie Oppedal, KO Vanylven
- Marte Øie, KO Ørsta
- Stian Endresen PKO
- Oddvar Marøy, koordinator Sju-stjerna
- Palma Hånes, Klinikksjef
- Randi Revheim, OL medisin
- Olav Brattli, seksjonsleiar og OL kirurgi
- Rune Heggedal, seksjonsleiar og OL anestesi
- Idunn Myklebust, seksjonsleiar og OL føde, barsel, gyn
- Unni Skare, smittevernrådgjevar Fagavdelinga
- Halgrim Myklebust, seksjonsleiar
- Joar Ulstein,
- Alice Tverberg, Rtg
- Kari Standal, BUP
- Mona Ryste, rådgjevar
- Marius Kile Brenne, rådgjevar

Agenda

- Velkommen, info/agenda
- Referat/oppfølgingspunkt frå møte
Situasjonsbilde Covid -19 og Ukraina:
- Status kommunar smittesituasjon/testing/vaksinasjon: Ørsta v/ Kommuneoverlege Marte Øie, Vanylven v/ kommuneoverlege Cecilie Oppedal, Sande v/ kommuneoverlege Asta Sileikiene, Ulstein v/kommuneoverlege Norunn Kirkebø Elde, Volda v/kommuneoverlege Inger Lise Kaldhol, Herøy, v/ smittevern overlege Bjørn Martin Aasen, Hareid v/ kommuneoverlege Karsten Vingen
- Status helseføretak v/Mona Ryste
Spørsmålsrunde og gjensidig informasjonsutveksling:
Aksjon/tiltak: Korleis kan vi bistå kvarandre, fordeling av arbeidsoppgåver
- Spm frå Bent Ingebrigtsen/registrering av flyktningar
- ALIS
- Saker som kjem til

Covid 19

Status HMR - 060422



- Oppdaterte tal på koronasituasjonen

Volda sjukehus: 3

Kvit beredskap frå kl. 1500 i 29.mars i HMR

Alle sjukehus skal ta i mot Covid -19 som hovuddiagnose. Volda starta opp med det torsdag 27. februar

Helse Møre og Romsdal ute av pandemiberedskap - besøksrestriksjonar blir oppheva

- Pandemien pregar og vil framleis prege arbeidet i Helse Møre og Romsdal, men det er ikkje lenger behov for auka beredskap, seier administrerende direktør Øyvind Bakke.

 Arne P. Andersen

Sist oppdatert: 4 timer siden



Sentral krisestab – kvit beredskap frå kl. 1500 29. mars.

- Besøksrestriksjonane er oppheva. Besøkande med symptom bør halde seg heime. Besøkande som er hustandsmedlem eller tilsvarande nær ein person med påvist covid-19 bør framleis nytte munnbind i sjukehus sjølv om dei er symptomfrie
- Det er viktig å førebygge smitte med covid-19 til pasientar med svekka immunforsvar og medisinske risikofaktorar.
- Generell tilråding om bruk av **munnbinding for besøkande og pasientar er oppheva**. Besøkande, polikliniske, pasientar og dagpasientar som er hustandsmedlem eller tilsvarande nær ein person med covid 19 bør framleis nytte munnbind i sjukehuset sjølv om dei er symptomfrie
- Pasientar som skal til elektiv avtale skal framleis informerast om å ringe behandlande seksjon i forkant av avtalen dersom vedkomande har nyoppstått symptom på luftvegsinfeksjon eller bur saman med person som er sjuk av Covid-19.
- Pasientar med nyoppståtte luftvegssymptom bør framleis få utsett elektiv avtale dersom det er medisinsk forsvarleg
- Det er innført normal drift for poliklinisk gruppebehandling og –undervisning i psykiatri, rusomsorg, pårørande, hjertetraining og liknande og for teknikarar, servicepersonell , levrandørar og andre innleigde samarbeidspratanarar i prosjekt. Personar som er hustandsmedlem eller tilsvarande nær ein person med påvist covid-19 bør likevel nytte munnbind i sjukehuset sjølv om dei er symptomfrie
- Generell tilråding om bruk av munnbind for tilsette er oppheva. Munnbind nyttast av tilsette i pasientnært arbeid (stell osv). Tilsette som er hustandsmedlem eller tilsvarande nær til personar med covid-19 bør nytte munnbind også i nærkontakt med kollegaer
- Alle tiltak for tilsette rundt fysiske møter og eksternt personell/besøkande vert oppheva.
- Framlegg til Klinikk Volda vil vere besøkstid frå 1700-1900 alle dagar – vidare avtale med seksjonen ved andre behov

Eiga fane på intranett



Ukraina-situasjonen

Viktige prosedyrar

- Smittevernportalen (EQS)
Sjå i boksen **Flyktningar**

Viktig informasjon

- Medevac-ordningen
- Psykisk helsevern

Verktøy og nyttig informasjon

- Kommunikasjonsperm ukrainsk
- Kommunikasjonsperm russisk
- Kartlegging av tolkebehov ukrainsk/russisk

Siste nyheitssaker om Ukraina-situasjonen

- Registrering av flyktninger i PAS/MW2P fra Ukraina med behov for helsehjelp

Registrering av flyktningar i PAS/MW2P

- Snart klar ei regional prosedyre
- Ukrainske flyktningar som kjem som pasientar til HMR har status som flyktning, noko som gir rett til helsehjelp på lik line med nordmenn busett i Norge

Her er kort oppsummering av retningslinene:

- De skal registreres som norsk, med landkode NO. Kommunenummer skal være lik den kommune hvor de er bosatt som flyktning.
- Adresse er lik der de er busett som flyktning, mottak, hotell eller anna bustad.
- For å identifisere desse pasientene, har vi laga en tenestekode L (for land) og tekstkoden UKRAINA.

DIAGNOSER	TJENESTER	TILLEGGSINFORMASJON
Kode: *	Beskrivelse:	
L	UKRAINA	HELSEHJELP TIL FLYKTNINGER FRA UKRAINA

Det er viktig at vi har rett fødselsnummer/ID-nummer på pasienten, og at navnet er rett stava. Dersom pasienten allereie har fått D-nummer eller DUF-nummer, skal dette registrerast.

Flykningar og tenester frå sjukehuset så langt

Veke 14:

- Ca 100 flyktningar vil få rtg denne veka.
- Blodprøve av 64 born i Ulstein ambulant – labben melder om særst godt samarbeid med helsesøster Hanne Kristin Sundgot



Gratulerer Helstasjonen i Ulstein kommune!

Medisinsk biokjemi Volda synest dokke er #Råbra!

Til Helsestasjonen i Ulstein kommune

Kva gjekk / var #Råbra! og kvifor?

Ved behov for blodprøvetaking av 64 barn vart det i dialog med Ulstein Helsestasjon bestemt at vi skulle organisere IGRA-prøvetaking "ute". Medisinsk biokjemi Volda gjennomførte 3 dagar med prøvetaking på helsestasjonen, og fekk tatt alle barn som det var bestilt prøve på. Og ein utvekslingsstudent :-).

Kva kan vi lære av dette?

Takka være god organisering frå helsestasjonen si side kom bioingeniørane frå Medisinsk Biokjemi Volda til "dekka bord". Egna lokaler sto til disposisjon, pasientlogistikken gjekk på skinner og blodprøvetakinga vart gjennomført i rolege og trygge omgivelsar utan at alle barna med følge måtte inn på sjukehuset i Volda. Ei god løysing for alle partar.

Kva endringar kan bidra til at det skjer oftare

At dialogen med kommunane er godt etablert FØR ei slik "krise", slik som den er mellom Volda Sjukehus og kommunane i "Sjustjernå". Men og at den som sit som koordinator frå sjukehuset har kunnskap om lokale leiarar på aktuelle seksjonar og kan sette personell i hhv. kommune og spesialisthelsetjeneste direkte i kontakt med kvarandre for god og direkte dialog.

Frå Medisinsk biokjemi Volda ved seksjonsleiar Joar Ulstein



Medisinsk biokjemi (blodprøver)

- Volda, seksjonsleiar Joar Ulstein,
tlf: 91664595



Røntgen

Kontaktpersonar rtg.

- Volda, ekspedisjon 70058266

Tilråding om at flyktningmottak/kommune om å ta kontakt når dei veit kor mange som skal ha rtg thorax. RTG organiserar då fellesdagar der dei kan kome i saman.

- Seksjonsleiar Alice Tverberg



Smittevern, Volda

Smittevernportal - Infeksjonskontrollprogram HMR

Forfatter: Arnold Erling Måseval-Jensen, Unni Margaret Skare
Godkjent av: Unni Margaret Skare
Gyldig fra: 24.03.2022 ID: 18548
Revisjonsfrist: 24.03.2023 Revisjon: 3.7



Pasientbehandling			Yrkesrelatert smitte/ vern om arbeidstakar	Overvaking og systemdokument
Basale smitteverntiltak	Førebygging av infeksjon (HAI)/ kolonisering	Infisert/kolonisert pasient		
Handhygiene	Unirvegar	Infeksjonssjukdomar	Blodsmitte/stikkskade	Overvaking av antibiotikabruk og helsejennesteassosierte infeksjonar (HAI)
Arbeidsantrekk/ Verneutstyr	Operasjonssår	Tuberkulose	Tilsette med infeksjon	Melding til MSIS
Reinhold, desinfeksjon og sterilisering av utstyr, lokaler og inventar	Luftvegar	Isolering av pasient	Vaksinetilbod	Smitteverntelefon 94877566 (kl 08-12)
Tekstilhandtering	Blodbane/sepsis og hud	Bestille smittevask	Vern mot smittestoff tilsette og gravide	Smittevern HMR
Avfallshandtering	Antibiotikaresistente bakteriar	Beredskap/ avgrensning av utbrot	Tuberkulose og antibiotikaresistente bakteriar	Styrande dokument og funksjonsbeskriving
Næringsmiddel	Flyktningar		Koronaportal	Antibiotikastyring
Melde pasientskade			Melde yrkesrelatert smitte/skade	Smittevernvisitt
Skjema forhandsundersøking pasient			Eigenerkjærings skjema ved tilseting og etter permisjon	ROPS - Regionalt opplæringsprogram
				Smittevernveilederen - FHI

Volda: Unni Margaret Skare



Tlf. 91597225

Tuberkulose koordinator Volda sjukehus

Oppgåvene til tuberkulosekoordinatorane:

Tuberkulosekoordinatorane skal utføre dei oppgåver vedkommende er tillagt etter denne forskrift, herunder

- a).bidra til at tuberkulosekontrollen fungerer i alle ledd, herunder at meldingar vert sendt som pålagt
- B).Etablere behandlingsplan for pasienten i samarbeid med behandlande spesialist, pasienten og kommunelegen
- C).Koordinere individuell oppfølging og behandling i samarbeid med behandlande spesialist og kommunehelsetjenesten
- D).Overvake førekomsten av tuberkulose i helseregionen
- E).Delta i opplæring av personell
- [Informasjonsmateriell om smittevern på ulike språk - FHI](#)



Tuberkulosekoordinator/lungesjukepleiar
Hildegunn Rotnes [hildegunn.rotnes@helse-
mr.no](mailto:hildegunn.rotnes@helse-mr.no) Tlf. 70058306

Tuberkuloseføreskrifta 3-1a

- Alle flyktninger og asylsøkere, inkludert ukrainere som velger å søke om beskyttelse, har plikt til å gjennomføre tuberkuloseundersøkelse jf. Tuberkuloseforskriften §3-1a. Hensikten med undersøkelsen er å oppdage og behandle tuberkulose for å motvirke overføring av tuberkuløs smitte
- Spesialist-helsetjenesten har overordnet ansvar for etablering, tilrettelegging og gjennomføring av nødvendige undersøkelser, herunder lungerøntgen og blodprøve. Tuberkuloseundersøkelsen skal gjennomføres så raskt som mulig etter at personen er registrert hos politiet og har fått D-nummer. Ordningen finansieres av utlendingsdirektoratet
- <https://www.fhi.no/contentassets/1d5f19a4669b4a5b8ef8704da8ef6060/vedlegg/tuberkuloseundersokelse-ukrainsk.pdf>
- <https://www.fhi.no/contentassets/1d5f19a4669b4a5b8ef8704da8ef6060/vedlegg/tuberkuloseundersokelse-engelsk-pdf.pdf>
- Alternativt flytskjema som er likestilt med eksisterende. Kommunen kan altså velge kva dei går for. Går ein for alternativt skjema blir det mindre IGRA og meir Rtg thorax
- [Flytskjema for tuberkuloseundersøkelse ved ankomst til Norge – alternativ til eksisterende rutineundersøkelse - FHI](#)

Pasientar frå Ukraina - Medivac pasientar

- OUS er koordinator av transport av pasientar
- Formidlar til universitetssjukehusa som kontaktar andre føretak
- Mariann er kontaktpunkt i HMR – kontakt på kvart sjukehus – Vår er Halvor Salthammer
- LKS og Halvor Salthammer skal ha tett kontakt framover

Instruks for medisinsk evakuering

- <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/gi062022-medisinsk-evakuering-av-ukrainske-borgere-mv.-fra-naboland-innen-rammen-av-eus-ordning-for-sivil-beredskap-ucpm/id2906820/>
- Som utgangspunkt legges det til grunn at medfølgende familie – og også pasienten – vil ha behov for innkvartering i mottak. Følgende ansvarsdeling kan legges til grunn:
 - Helseforetakene tar imot pasienter som skal rett til sykehus etter ankomst.
 - Dersom det er mindreårige barn som pasienten eller pårørende ikke er i stand til å ta seg av, må Bufetat umiddelbart varsle barneverntjenesten i kommunen barnet oppholder seg.
 - Politiet sørger for innkvartering av uregistrerte pårørende (ev. pasient) fra ankomst inntil registrering.
 - UDI sørger for innkvartering av pårørende som er fullregistrert av politiet. UDI sørger for innkvartering av pasienter som er registrerte av politiet, når den første behandlingen ved sykehus er gitt. OUS må varsle UDI i god tid før behandlingen avsluttes.
 - Dersom pasienten som evakueres er en enslig mindreårige under 15 år, er Bufetat ansvarlig for bo- og omsorgstilbudet. Dersom den enslige mindreårige er mellom 15 og 18 år, er UDI ansvarlig for bo- og omsorgstilbudet.
- Det vil måtte påregnes at både pasienter og pårørende kan bli innkvartert i mottak som ligger langt unna aktuelt sykehus.

Registrering av flyktningar

- Ukrainske flyktninger som kjem som pasienter til Helse Møre og Romsdal har status som flyktning, noe som gir rett til helsehjelp på lik linje med nordmenn busett i Norge. Det er veldig snart klar en regional prosedyre for registrering av denne pasientgruppen.

- Dei skal registreres som norsk, med landkode NO. Kommunenummer skal være lik den kommune der dei er busett som flyktning.
 - Adresse er lik der dei er busett som flyktning, mottak, hotell eller anna bustad.
 - For å identifisere desse pasientene, har vi laga ein tenestekode L (for land) og tekstkoden UKRAINA.



The screenshot shows a web interface with three tabs: "DIAGNOSER", "TJENESTER", and "TILLEGGSINFORMASJON". The "TJENESTER" tab is selected. Below the tabs, there are two input fields: "Kode:" and "Beskrivelse:". The "Kode:" field contains the letter "L" in a small box, followed by a dropdown menu showing "UKRAINA" and a three-dot menu icon. The "Beskrivelse:" field contains the text "HELSEHJELP TIL FLYKTNINGER FRA UKRAINA".

- Det er viktig at vi har rett fødselsnummer/ID-nummer på pasienten, og at navnet er rett stava. Dersom pasienten allereie har fått DUF-nummer, skal dette registreres.

Øvrig koding:

- Vanlege reglar for koding av hovudtilstand, andre tilstandar og prosedyrekoder
- NB! ICD -10 koden Z65,5 Offer for katastrofe, krig og annan fientleg handling skal berre nyttast når informasjonen er relevant for helsehjelpa som er gitt. Den skal ikkje nyttast rutinemessig hjå alle flyktningar

Akuttmottaka med digital tolk 24/7



- No har akuttmottaka i HMR starta å nytte mobilappen:

«Care to translate» (CTT) i eit pilotprosjekt der det digitale verktøyet skal effektiviserast møte med framandspråklege.

- Mediantida for å skaffe tolk ligg på 36 minutt, og det er ikkje alltid at dei er tilgjengeleg. Det seier seg sjølv at det er ein stor skilnad, spesielt i akutte situasjonar.
- Mediantida for oppstart av applikasjonen er på 26 sekund. Det seier seg sjølv at det er ein stor skilnad, spesielt i akutte situasjonar.
- **Klar for å ta i mot ukrainske flyktingar**
- Utviklarane rulla nyleg ut ein tredjedel av fil-biblioteket for ukrainsk, som betyr at alle dei 4 akuttmottaka i Møre og Romsdal no kan møte flyktingar og pasientar frå Ukraina med umiddelbar kommunikasjon på språket deira.
- Nytteverdien av å kunne starte dialogen med pasient allereide i ambulansa vil gi oss enda større moglegheit for å starte undersøkingar og behandling raskare, men og gi pasienten trygghet før dei møter oss på sjukehuset.

Diverse felles

Kommunikasjonsperm på ukrainsk og russisk - AHUS

- Akershus universitetssjukehus har omsett sjukehusa sin kommunikasjonsperm til ukrainsk og russisk. Dei har òg laga eit kommunikasjonshjelpemiddel til å avdekke tolkebehov hos flyktningane frå Ukraina.
- Dette er laga for spesialisthelsetenesta, men deler av dette kan truleg kome til nytte i kommunehelsetenesta.

- Ukrainsk
- Russisk
- Kartlegging av tolkebehov
[Kommunikasjonsperm \(sykehuset-ostfold.no\)](https://sykehuset-ostfold.no)

Kartlegging av tolkebehov

(ukrainsk/russisk)



Ukrainsk

Чи розумієте ви і чи можете себе зрозуміти українською та/або російською? (Forstår du og kan gjøre deg forstått på ukrainsk og/eller russisk?)	Тільки українська (bare ukrainsk)
	І українська, і російська (både ukrainsk og russisk)
	Я також володію іншою мовою (Jeg behersker også et annet språk)

Якій мові ви віддаєте перевагу? (Hvilket språk foretrekker du?)	український (ukrainsk)
	російський (russisk)
	іншою мовою (et annet språk)

*Hvis pasienten behersker både ukrainsk og russisk, og foretrekker ukrainsk, men en ukrainsk tolk ikke er tilgjengelig

На жаль, у нас немає перекладача українською. Чи можна замовити перекладача, який говорить російською? (Vi har dessverre ikke en tolk tilgjengelig på ukrainsk. Er det ok at vi bestiller en tolk som snakker russisk?)	Так (Ja)
	Ні (Nei)

Ми замовимо для вас перекладача в найкоротші терміни
(Vi vil bestille tolk for deg så snart som mulig)

Oppdatert 23.03.22 / Kartleggingsverktøyet er utarbeidet av Avdeling samhandling og helsefremming i samarbeid med Tolkenett

D-nummer/identifikasjon

- Viktig med navn, fødselsdato, kjønn, siden dette muliggjør digital samordning
- Aktuelle situasjon med ventetid på registrering krev «smidighet» i hele forløp.
- Helsedirektoratet, Helse Vest og Norsk helsenett (NHN) samarbeider om utarbeidelse av et forslag for bedre flyt i pasientinformasjon: skjema for registrering av helseundersøking for asylsøkere blir digitalisert og knytt til kjernejournal.

Spm frå kommuneoverlege Bent Ingebrigtsen og døme på smidig løysing

- Viser til diskusjon under samhandlingsmøtet tirsdag 22/3. Hvordan forholder Volda sjukehus seg til overføring av informasjon/utsending av epikrise for flykninger når pasienter har vært innlagt ved sjukehuset og skrives ut til vidare oppfølging i kommunen?

I Volda kommune har dei gjort følgjande vedtak:

- - Flykninger som ikke har formell fastlege har også krav på oppfølging og vil få det på lik linje med andre borgere i Volda kommune.
- - Volda legesenter og Hornindal legesenter har en ordning som fordeler pasienten til aktuell fastlege etter hvilken fødselsdato pasienten har
- - Avhengig av om pasienten har postadresse Volda eller Hornindal kontakter sykehuset det aktuelle legekantoret, får oppgitt flykningens tildelte fastlege og sender epikrise til vedkommende lege.
- - Hornindal legekantor 57879870 / Volda legesenter 70058902

Statsforvaltar

- Statsforvaltar vil kome med kontaktpunkt i kvar kommune, der epikrisene skal sendast til.

Overordna Nasjonalt SITUASJONSBILDE

- Nasjonal vegleiar vert oppdatert fortløpande: [Helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente-Helsedirektoratet](#)