

# Samarbeidsmøte mellom HMR og kommunene – Covid-19

04.05.2020

# Mål med møtet

**Status og erfaringsutveksling mellom HMR og kommunene, risikovurdering og identifisere tiltak på tvers av fylket**

# Agenda

- Velkommen gjennomgang agenda v/ Lena B Waage
- Smitte/ epidemiologi v/ Torstein Hole
- Oppfølging og samarbeid om alderspsykiatriske pasienter under covid-19 – orientering v/ Perny Kristin Oksnes og Vivian Akerø Svenslid
- Smittevernutstyr v/ Karin Müller Mikaelson
- Testing v/ Einar Nilsen
- Orientering fra kommune/ev lokale samarbeidsmøter
- Ev
  - Beredskap kohort – versus pasientflyt og mottak uk pas

# Status 030520

	Innlagt sykehus	Intensiv	Antall testet	Antall Covid-19	Døde
Norge	80	32/28	172.586	7.847	211
Møre og Romsdal	3	1	Ca 7000	125	2
Kristiansund	2	0			
Molde	0	0			
Volda	0	0			
Ålesund	1	1			

# Gjeldande nasjonale rammer 040520

- Adgangskontroll helseinstitusjonar (gjeld etter 0705)
- Besøksrestriksjonar sjukehus og pasientrom (gjeld etter 0705)
- Maks grense samlingar inne/ute 5 personar (**ny etter 0705**)
- Reiserestriksjonar fritid/teneste
- Reiseforbud utland helsepersonell i direkte pasientbehandling
- Karantene etter reise utland
  - Vi kan oppheve dette for arbeidssituasjonen, men ikkje for fritida!

# Lokale rammer HMN/HMR

- Ikkje bruk av utanlandske vikarar (unntak av klinikksjef/AD)
  - Forbud «Nordsjøturnus»
- Avgrense korttidsvikarar frå vikarbyrå/planlegge ut frå at ikkje tilgjengeleg
  - Bruke personell som har meldt seg nasjonalt/regionalt/lokalt
- Opna opp for bierverv, men skal godkjennast av klinikksjef
  - Restriktiv praksis, og godkjennast både bi- og hovedervervsarbeidsgjevar når på tvers av føretak/kommune-føretak (StO «forbud»)

# Samarbeidsmøte mellom Helse Møre og Romsdal og kommunene i Møre og Romsdal - Covid-19

4. Mai 2020

Oppfølging og samarbeid om alderspsykiatriske pasienter

Avdelingssjef Perny Kristin Oksnes

Seksjonsleder Vivian Akerø Svenslid

# Alderspsykiatri Sunnmøre

- To seksjonar innan alderspsykiatri i foretaket:
- Alderspsykiatri Nordmøre og Romsdal har ordinært 6 plassar.
- Alderspsykiatri Sunnmøre har 8 døgnplasser med utbedret skjermingsenhet, fra 18.03.20 omgjort til 9 plasser for smittemottak.
- Døgnpost og poliklinikk ved begge seksjoner.
- Stor andel av poliklinisk aktivitet er ambulant virksomhet.
- Virkedager i 7 kommuner, midlertidig opphold grunna Pandemi



# APS består av:



- Alderspsykiatri Sunnmøre mottar samlet ca. 260 tilvisningar årleg, tall frå 2019.
- Tilvist frå Fastlege: 147
- Lege ved sjukeheim: 58
- Somatisk sjukehus: 33
- Psykiatrisk sjukehus: 17
- Distriktpsikiatrisk senter: 3
- Kommunal legevakt: 3

# Målgruppe

- Personar med omfattande utfordringar i sin demenssjukdom og/eller omfattande psykiatrisk symptomatologi. Alder er av mindre relevans.
- Pasientar med alvorleg psykiatrisk lidning med debut etter 65 år
- Pasientar med alvorleg psykisk sjukdom med debut før fylte 65 år, der kognitiv svikt eller andre hensyn gjør alderspsykiatrien tenleg.
- Pasientar med uklar demensdiagnose, der alderspsykiatrien har ressursar til å utgreie.

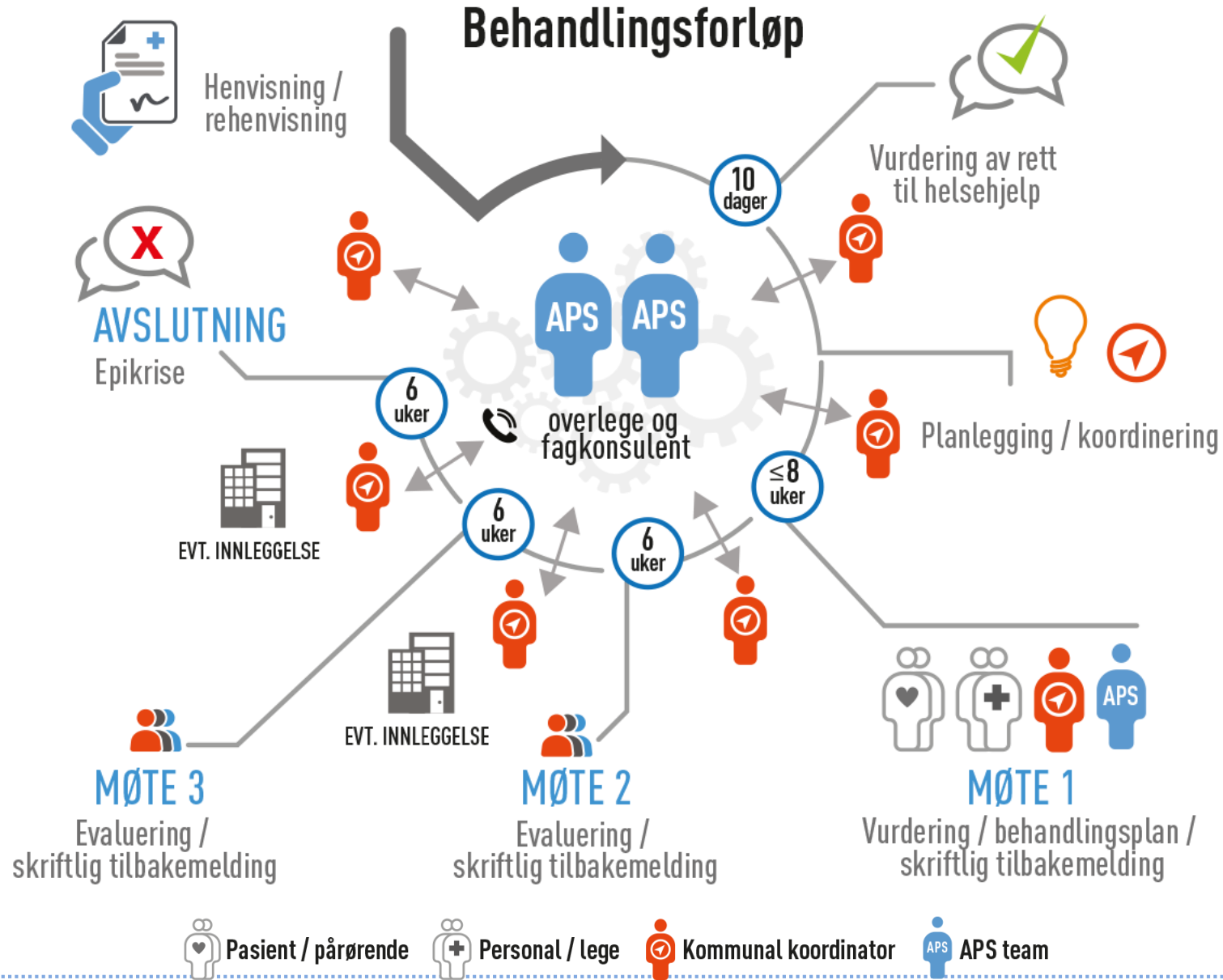
Diskusjon om målgruppe ble tatt opp ved Landskonferansen i Alderspsykiatri i 2019. Dette tema skulle følgast opp i 2020. Målgruppe i endring; fleire eldre multisjuka.

# Hovudoppgåver

Alderspsykiatri i Møre og Romsdal skal gi:

1. Ein likeverdig spesialisthelseteneste til pasientar i Møre og Romsdal uavhengig av bustad.
2. Spesialisert individuell utgreiing og behandling
3. Undervisning, kompetanseheving og veiledning til helsepersonell, pasientar og pårørnde
4. Forskning og fagutvikling

# Behandlingsforløp



# Tilbodet ved Alderspsykiatri Sunnmøre

- Utgreiing og behandling
- Individuell behandlingsplaner
- Samarbeid geriatri og nevrologi
- Undervisning og rettleiing
- Hospitering fra primærhelsetenesta
- Støttesamtalar
- Samarbeidsmøte og pårørandemøte
- Miljøterapeutisk fokus
- Marte Meo



# Døgnpost

Tverrfagleg samansett:

- Overlege, psykiater
- Lege i spesialisering, LIS3
- Psykolog
- Ergoterapeut
- Sjukepleiarar
- Vernepleiarar
- Hjelpepleiarar/ helsefagarbeidar
- Postsekretær
- Klinisk farmasøyt



# Poliklinikk

- Personalet er tverrfagleg samansett.
- Helsesekretær
- Sjukepleiarar med vidareutdanning
- Alderspsykiater
- Psykiater
- Fagkonsulentar
- Psykolog/psykologspesialist
- Ergoterapeut (på sak)

Alderspsykiatrisk poliklinikk har ikkje øyeblikkelig hjelp.

Det krevjast tilvisning frå fastlege, tilsynslege eller lege frå annan instans.

# Etablering av Prosjekt APS virkedager i Sjustjerne

Prosjekt APS virkedager i Sjustjerne vart etablert over to år og innebærer:

- Samarbeidsavtaler APS - kommunene
- Kommunene: Koordinator og kontorlokaler
- APS: Team med overlege og fagkonsulent reiser til kommunene hver 6. uke
- Prosjektperiode i praksis: mars 2015 - mars 2017
- Prosjektet er implementert i ordinær drift
- Positiv evaluering ved brukerundersøkelse etter endt prosjektperiode
- Sluttrapport



# Smittemottak

- Fra 18. mars er Alderspsykiatri døgnpost Sunnmøre omgjort til smittemottak for 9 pasientar som treng innlegging knytt til psykisk sjukdom og har påvist Covid- 19 smitte.
- Ett rom for isolasjon med sluse på pasientrom ved Akutt psykisk helse.
- Gjelder for alle pasientar i Klinikk for psykisk helse og rus, men ved Ålesund behandlingssenter er det også avsett to plassar.
- Ved Alderspsykiatri Nordmøre og Romsdal er det oppretta to plassar for pasientar under testing med mistenkt smitte, 48 timer.

## Dialogmøte med 10 tilsynslegar Ålesund kommune 28.04.20

- Ca. 1/3 av alle innleggelsar ved døgnpost er pasientar frå Ålesund.
- Bakgrunn for møte; tilpasse tjenestane ved APS i forhold til behov for helsehjelp i førstelinjetenesta.
- Fleire institusjonar har ynskje om faste tidspunkt for møter for drøfting og oppfølging av tilviste pasientar.
- Ofte behov for rask helsehjelp og avklaring.
- APS vil bruke statistikk som utgangspunkt for å tilpasse tilbodet.
- Ynskje om veiledning knytt til miljøterapi samstundes som konsultasjon.
- Ynskje om undervisning for legar i kommunen.
- Personar med demens som har utfordrande atferd, har oftast behov for akutt innlegging der det er mogleg å skjerme for stimuli.
- Framleis restriksjonar i kommunar grunna tiltak knytt til smittevern.

# Tilbudet ved APS under Covid- 19 pandemi

- Tilvisningar vurderast vekentleg mandagar, triagering.
- Reduksjon av tilvisningar, eldre i høgrisikogruppe.
- Poliklinikk; ambulante/ stasjonære konsultasjonar. Gradvis opptrapping.
- Video-/ telefonkonsultasjon, veiledning via videokonferanse.
- Virkedager; vurderast igjen september, mogleg opphald ut året.
- Døgntilbod; innlegging ved andre seksjonar ved Avdeling for sjukehuspsykiatri, ett samarbeid.
- Utadretta hospitering til førstelinjetenesta, vurderast i spesielle tilhøve
- Samarbeid med andre seksjoner innan vår klinikk.

## ***Mogleg med raskare intervensjon:***

- Team som kan jobbe mer akutt og svare ut førespurnadar raskere enn i dag.

# Prioritering av helsehjelp under Covid-19

- Prioritering av timer til pasienter som er kodet med gul og rød prioritet. Pasientar som er kodet grønn venter til ledig kapasitet eller ved endring i tilstand til gul eller rød koding. Settes i hovedsak opp på planlagte timer etter ferien.
- Raud gruppe: Dei pasientane vi må møte fysisk, enten heime hos pasienten eller ved institusjon. Heimebuande utan kommunale tenester prioriterast.
- Gul gruppe: Dei vi følgjer opp gjennom telefon-/videokonsultasjon.
- Grøn gruppe: Pasientar som kan vente eller som sjølv ber om ein pause i behandlinga pga smitterisiko.

# Virkedagsmodellen

- Modell for samhandling mellom 1. og 2. linje
- Mottatt samhandlings –og forbedringsmidler fra Helse Midt
- To-årig samarbeid mellom Alderspsykiatri Sunnmøre og Sjustjerna Helse og omsorg (Herøy, Ulstein, Vanylven, Sande, Hareid, Ørsta og Volda)
- Inngå samarbeidsavtaler mellom APS S og den enkelte kommune i Sjustjerna
- Grunnlagsdokument, St. melding 47 (2008–2009) Samhandlingsreformen (rett behandling– rett sted – rett tid)
- Mål: Å etablere og styrke samhandling samt å gi tilbud om helsehjelp lokalt for pasientar innan målgruppa.
- Ein effektiv og framtidsretta metode for å auke kompetansen om den alderspsykiatriske pasient gjennom samhandling der pasienten bor.
- Modellen integrert i ordinær drift



**Takk for oppmerksomheten!**

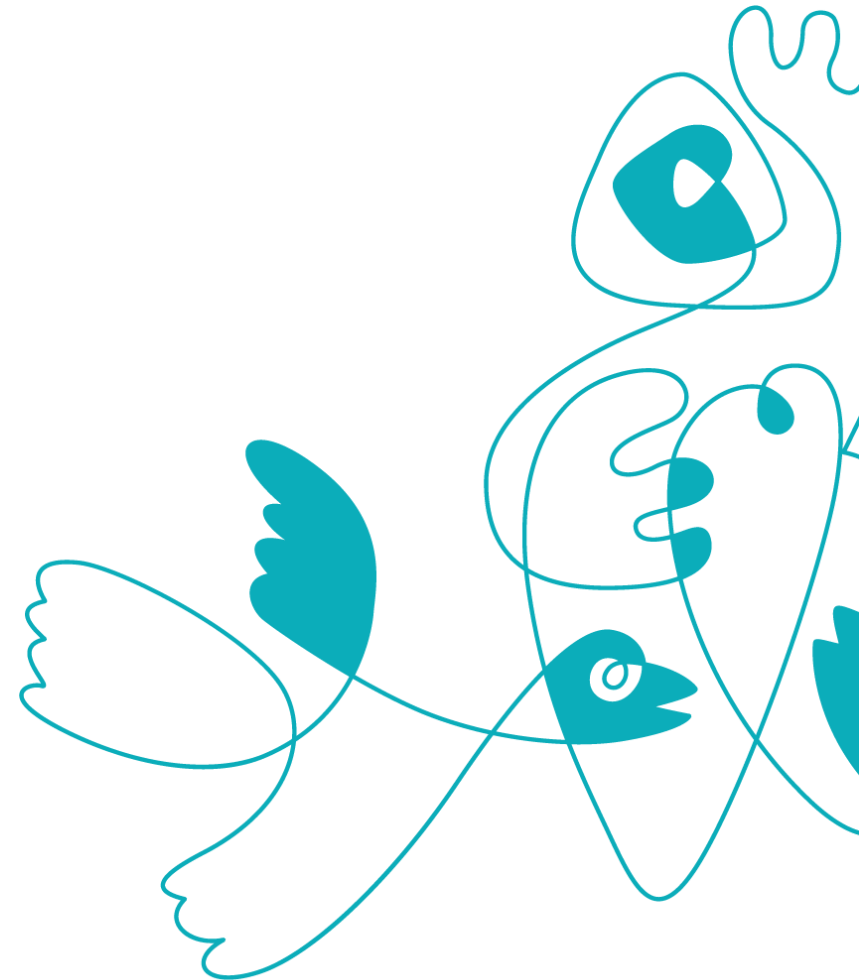
# Covid-19

HMR - kommunene

04.05.2020



Fylkesmannen i Møre og Romsdal







# Innrapportering i Altinn

innen tirsdager kl 12.00

person med helsefaglig bakgrunn

FHIs retningslinjer

**behov og lagerstatus** til alle kommunale tjenester

frivillige organisasjoner - sørge for aktørene kommunen samarbeider med

The screenshot shows the top navigation bar of the FHI website. On the left is the FHI logo (Folkehelseinstituttet). On the right are links for 'Innhold A til Å' and 'Kontakt oss'. Below the logo is a search bar with the text 'Søk i nettsidene til FHI' and a magnifying glass icon. Below the search bar is a breadcrumb trail: 'Forside > Nettpublikasjoner > Koronavirus - fakta, råd og tiltak > Personlig beskyttelsesutstyr'. Below the breadcrumb trail is a blue header for the article: 'KORONAVIRUS - FAKTA, RÅD OG TILTAK'. The main title of the article is 'Personlig beskyttelsesutstyr ved covid-19 ved en mangelsituasjon, inkludert råd om utvidet bruk og gjenbruk'. At the bottom of the article header, it says 'Publisert 21.03.2020 Oppdatert 30.04.2020'.





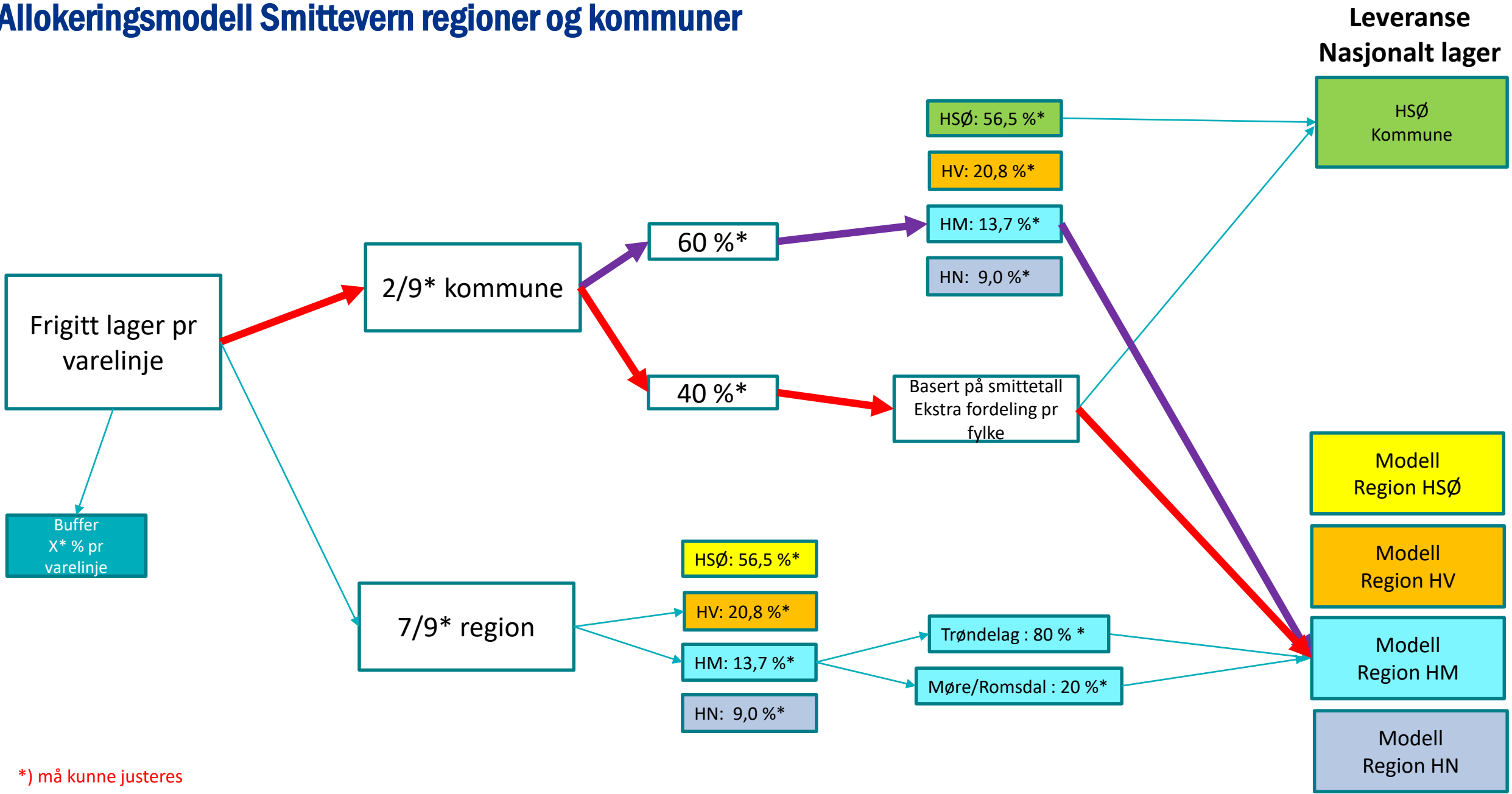
# Nettundervisning om smitteverntiltak

Fastlegekontor:	tirsdag 5. mai, kl. 11.00 – 12.00
Sjukehus: t	tirsdag 5. mai, kl. 13.00 – 14.00
Heimesjukepleie:	tirsdag 5. mai, kl. 15.00 – 16.00
Tannlegekontor:	onsdag 6. mai, kl. 11.00 – 12.00
Sjukeheim:	onsdag 6. mai, kl. 15.00 – 16.00

<https://www.fhi.no/om/kurs-og-konferanser---oversikt/>



# Allokeringsmodell Smittevern regioner og kommuner



\*) må kunne justeres

Avrunding til hele kartonger /pall

# SARS-CoV-2/COVID-19

Diagnostikk – lokal epidemiologisk situasjon

# Epidemiologisk situasjon

**27.04.20**

- **Samlet**

- **Testet: 7359**

- **Positive: 128**

- **% positive: 1,7**

- **Uke 17**

- **Testet: 951**

- **Positive: 2**

- **% positive: 0,2**

**04.05.20**

- **Samlet**

- **Testet: 8196**

- **Positive: 126**

- **% positive: 1,9**

- **Uke 18**

- **Testet: 837** (Ca 25 % av kapasitet i perioden)

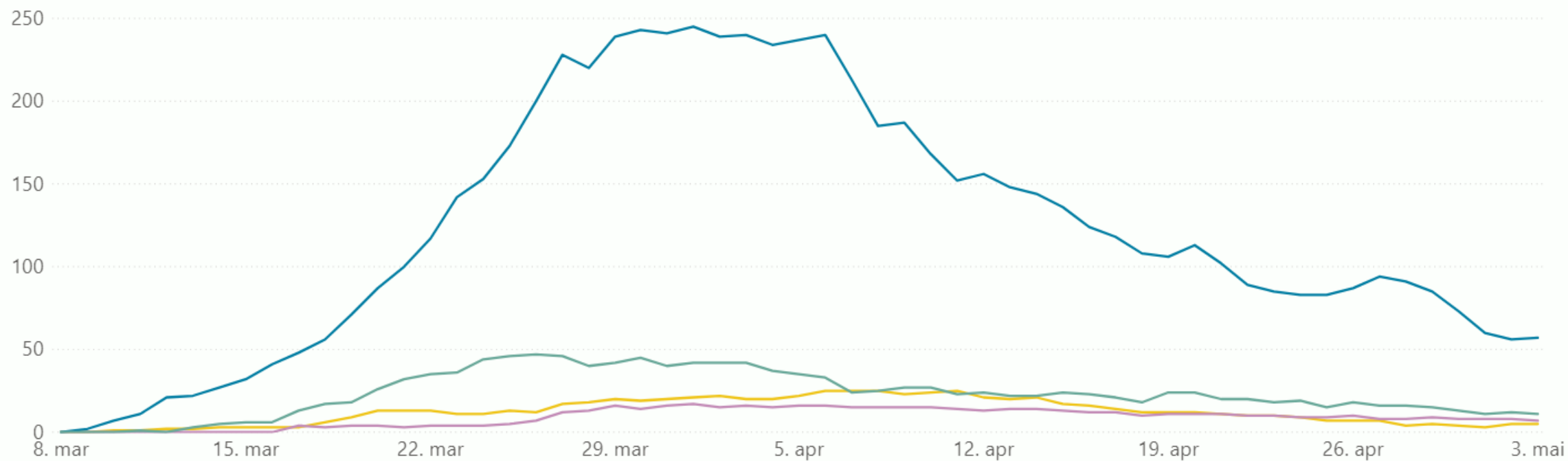
- **Positive: 3 (1)**

- **% positive: 0,3 (0,1)**

Testing og smittesporingen er det viktigste i M og R

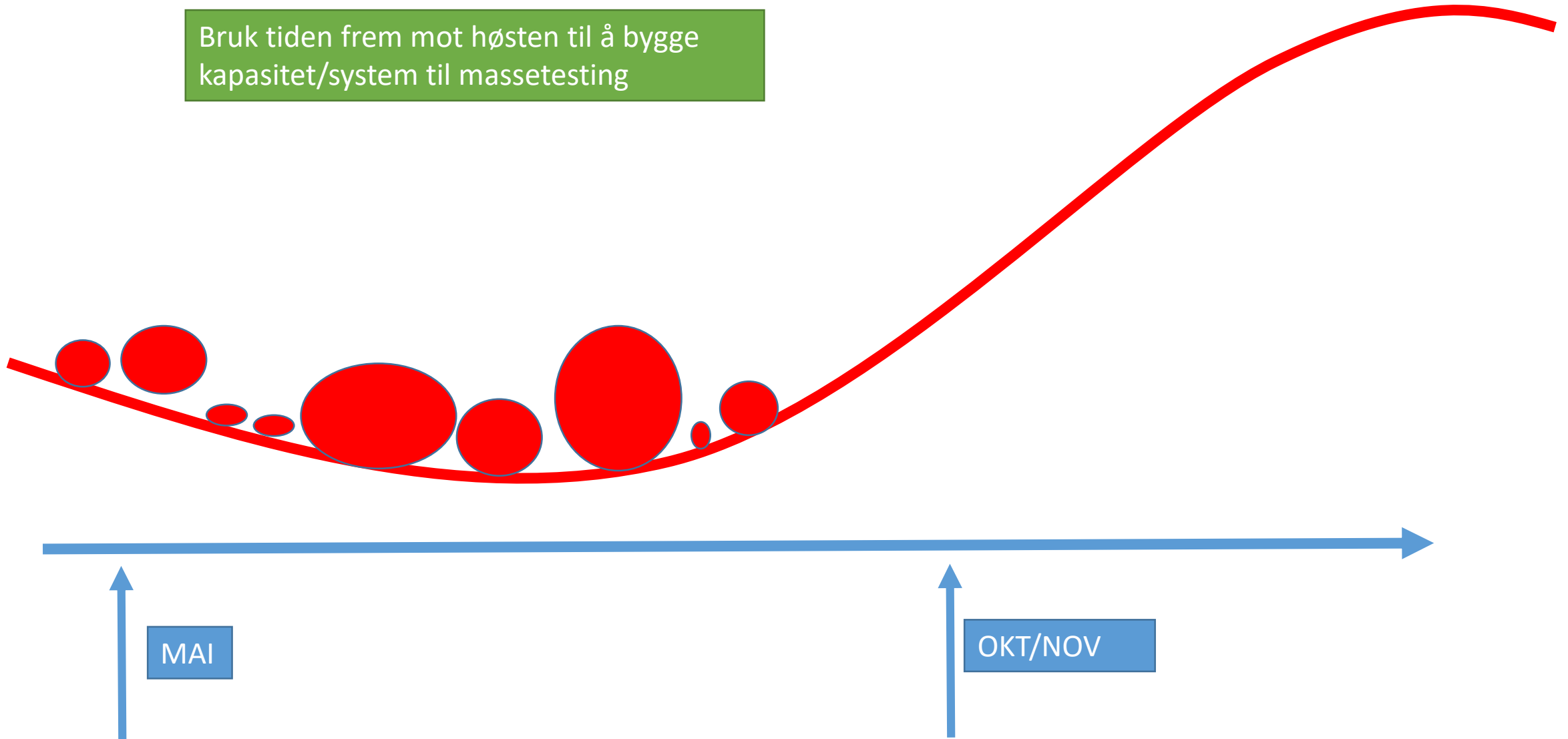
## Innlagte med påvist covid-19

● Helse Midt-Norge ● Helse Nord ● Helse Sør-Øst ● Helse Vest



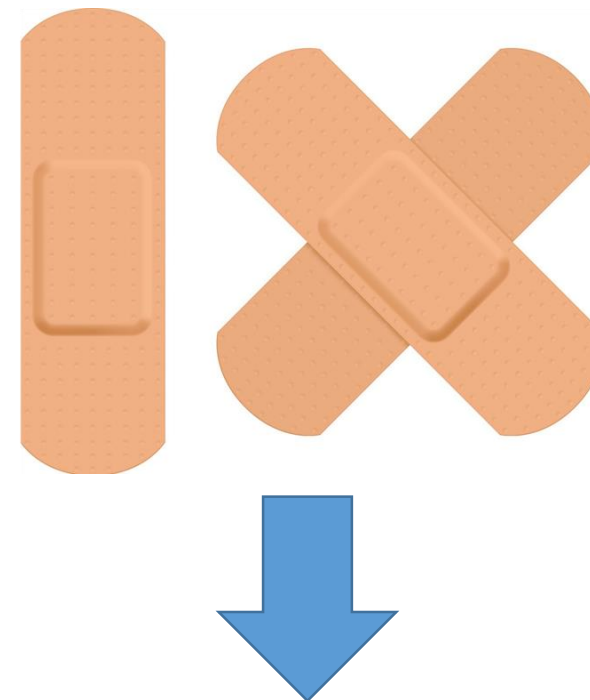
# VIDERE UTVIKLING

Bruk tiden frem mot høsten til å bygge kapasitet/system til massetesting



# Hvordan har vi løst det til nå?

- Midlertidige løsninger
- Omdisponering av personell fra andre fagfelt og fra adm./ledelse til lab.drift
- Midlertidig stans i annen diagnostikk (Åpnes nå)
- **Frem mot høsten:**
  - Ansette folk
  - Anskaffe instrumenter/tekniske løsninger
  - Robuste kostnadseffektive løsninger



# Testkriterier – 04.05.2020

Folkehelseinstituttet tilrår at det utføres test for SARS-CoV-2 av (i prioritert rekkefølge) personer med akutt luftveisinfeksjon som har feber, hoste eller tungpustethet, **eller som lege mistenker har covid-19**, og som er:

1. Pasient med behov for innleggelse
2. Pasient/beboer i sykehjem eller annen helseinstitusjon
3. Ansatt i helsetjenesten med pasientnært arbeid
4. Person over 65 år, eller voksen med underliggende sykdom\*
5. Person som er i karantene pga nærkontakt til et bekreftet tilfelle av covid-19 eller etter reise
6. Ansatt, barn eller elev i gjenåpnet barnehage, skole eller skolefritidsordning
7. Ny kategori: Andre med mistenkt covid-19

*\*Alvorlig eller dårlig regulert underliggende sykdom, som hjerte- karsykdom, diabetes, sykkelig overvekt, kronisk nyresvikt, betydelig nedsatt lungefunksjon.*



# Elektronisk rekvirering ved teststasjonene



# Differensialdiagnostikk

- Åpner fra dags dato for all diagnostikk som ved pre-pandemi
  - Inkludert all PCR-diagnostikk
  - Alle luftveisprøver vil bli undersøkt for SARS-cov-2
- Mulig innskrenking dersom behovet for «massetesting» skulle komme

# Testing på sykehjem

- **Sannsynlighet vs. Risiko**
- **SYKEHJEM = SYKEHUS**
- **Per nå:**
  - Overføring fra sykehus – pasienten kan anses som «trygg» - vurderinger mtp testing er gjort.
  - Dersom innlegges fra hjemmet:
    - Alle med luftveissymptomer eller annen infeksjonssuspekt klinikk (feber, magesmerter, diarè, fallende almenntilstand).
    - Kognitiv svekkelse som hindrer pasienten å tilkjennegi symptomer/plager
- **Dersom økende forekomst:**
  - Overføring fra sykehus – pasienten kan anses som «trygg» - vurderinger mtp testing er gjort.
  - Test alle som legges inn fra hjemmet.