

## Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

Møteleder: Lena Bjørge Waage

Referent: Randi Spjelkavik/Audny Mongstad

Dato: 06.04. 2020

Tidspunkt: 12.30 – 13.30

Møteform: Skype

Deltakere HMR

Navn	Stilling	Organisasjon, enhet
Torstein Hole	Fagdirektør	HMR, Fagavdelinga
Jørn Åge Longva	Smittevernoverlege	HMR Medisin Ålesund sykehus
Hans-Olav Ose	Beredskapssjef	HMR Stab
Kathrin Enebakk	Smittevernrådgiver	HMR Fagavdelinga
Arnold Måsøval-Jensen	Smittevernrådgiver	HMR Fagavdelinga
Gøril Reset Simonsen	Smittevernrådgiver	HMR Fagavdelinga
Lena Bjørge Waage	Samhandlingssjef	HMR Samhandlingsavdelinga
Stian Endresen	PK - leder	Praksiskonsulentordninga HMR/Kommune MR
Carina Wollan Myhre	Avdelingssjef/leder lokal krisestab	HMR Kristiansund sykehus
Ann Iren Kjønneøy	Smittevernrådgiver	HMR Kristiansund sykehus
Anita Skarshaug Kvendseth	Rådgiver, leder lokal krisestab	HMR Molde sykehus

## Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

Einar Nilsen	Avdelingssjef, lege mikrobiologi Molde	HMR Molde sykehus
Inge Ødven	Rådgiver, leder lokal krisestab Ålesund	HMR Ålesund sykehus
Kristen Rasmussen	Avdelingssjef akutt, operasjon og intensiv Ålesund	HMR Ålesund sykehus
Mona Ryste	Rådgiver klinikk, stab Volda sykehus	HMR Volda sykehus
Unni Margaret Skare	Smittevernrådgiver HTU	HMR Fagavdelinga
Lars Erik Sjømæling	Klinikksjef	HMR klinikk for prehospitaltjenester
Mariann Hagerup Gammelsæther	Medisinsk fagsjef	HMR Fagavdelinga
Randi Spjelkavik	Kvalitetsrådgiver	HMR Fagavdelinga
Ståle Hoff	Kst klinikksjef	HMR Klinikk for Psykisk helsevern og rus
Janita Skogeng	Klinikksjef	HMR klinikk for kvinner, barn og ungdom
May Helen Molvær Grimstad	Kommunikasjonsdirektør	HMR Kommunikasjonsavdelinga
Ann Iren Kjønnøy	Smittevernrådgiver	HMR Fagavdelinga
Brit Ingunn Hana	Medisinsk faglig rådgiver	HMR Klinikk for psykisk helse og rus
Audny Mongstad	Administrasjonsrådgiver	HMR Samhandlingsavdelinga
Britt Valderhaug Tyrholm	Spesialrådgiver	HMR Samhandlingsavdelinga

## Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

Deltakere Kommunene

NAVN	Stilling	Organisasjon
Jon Sverre Aursand	Kommuneoverlege/smittevernlege	Rauma kommune
Håvard Bjørkly	Kommuneoverlege/smittevernlege	Smøla kommune
Roald Borthne	Kommuneoverlege /smittevernlege	Aukra kommune
Jan Fjeldheim	Kommuneoverlege/smittevernlege	Vestnes kommune
Kristian Gottliebsen	Kommuneoverlege/smittevernlege	Herøy kommune
Sølve Grimstad	Kommuneoverlege/smittevernlege	Averøy kommune
Svein Anders Grimstad	Kommuneoverlege/smittevernlege	Sunddal kommune
Cato Innerdal	Kommuneoverlege/smittevernlege	Molde kommune
Inger Lise Kaldhol	Kommuneoverlege/smittevernlege	Volda kommune
Marianne Bjerkevaag	Kommuneoverlege/smitteverne	Sula kommune
Gunn Bredesen	Einingsleiar Helse og familie	Surnadal kommune
Arne Gotteberg	Kommuneoverlege/smittevernoverlege	Stranda kommune
Bjørn Buan	Kommuneoverlege/smittevernoverlege	Surnadal kommune
Gunhild Eidsli	Ass kommunedirektør	Surnadal kommune
Petter Holen	Kommuneoverlege/smittevernlege	Hustadvika kommune
Norunn Kirkebø	Kommuneoverlege/smittevernlege	Ulstein kommune
Oddvar Marøy	Stabsleiar tildeling og koordinering	Ørsta kommune
Olav Mestad	Kommuneoverlege/smittevernlege	Ålesund kommune
Michael F Dahl	Helsestasjonslege/smittevernlege	Ulstein kommune

## Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

Viktoria Natvik	Fastlege/kommuneoverlege	Ålesund kommune
Unni Natås	Kommuneoverlege/smittevernlege	Ørsta kommune
Cecilie Oppedal	Kommuneoverlege/smittevernlege	Vanylven kommune
Jacob Herman Romini	Kommuneoverlege/smittevernlege	Aure kommune
Steffen Chills		
Asta Sileikiene	Kommuneoverlege/smittevernlege	Sande kommune
Anne-Line Sommerdalen	Kommuneoverlege/smittevernlege	Giske kommune
Henrik Steenfelt-Foss	Seniorrådgiver	Helsedirektoratet
Eirin Steinsvik	Ass. Fylkeslege	Fylkesmannen i Møre og Romsdal
Bjarne Storset	Kommuneoverlege/smittevernlege	Tingvoll kommune
Per Arild Strand	Fastlege	Averøy kommune
Nils Magne Sæterbø	Kommuneoverlege/smittevernlege	Gjemnes kommune
Jonas Vegsundvåg	Fastlege	Ålesund kommune
Karsten Vingen	Kommuneoverlege/smittevernlege	Hareid kommune
Askill Sandvik	Kommuneoverlege/smittevernlege	Kristiansund kommune
Frank Skorgenes	Beredskapsansvarlig	Vestnes kommune
Kjetil Leirbekk	Ass. Rådmann	Averøy kommune
Johann Gudjonsson	Fastlege	Smøla kommune
Grete Elise Gjørvad Øen	Leder for helseavdelinga	Sula kommune
Lene Bjørlo Overå	Kommunalsjef	Giske kommune
Inger Lise Lervik	Enhetsleder	Smøla kommune
Espen Søbstad	Beredsskapskoordinator	Sula kommune

## Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

Torfinn Strand Vingen	Virksomhetsleder for legetjenester og akutt helseberedskap	Ålesund kommune
Margit Aure Overå	Kommunalsjef	Sykkylven kommune
Ingeborg Johnsrud	Kommunalsjef	Smøla kommune
Jørn Kippersund	Fastlege	Volda kommune
Kjetil Fylling	Kommunalsjef	Sula kommune
Tanja Alme	Kreftkoordinator	Sula kommune
Torbjørn K Sagen	Beredskapsleder	Kristiansund kommune
Albert Emil Gjørtz	Beredskapssjef	Ålesund kommune
Bjørn Martin Aasen	Kommuneoverlege	Herøy kommune
Arne Ingebrigtsen	Rådmann	Kristiansund kommune
Siv Iren Stormo Andersson	Kommunalsjef	Kristiansund kommune

### Andre deltakere

NAVN	Stilling	Organisasjon
Paula Ness Skår	Brukerrepresentant	Brukerutvalget i HMR
Kristian Onarheim	Ass.fagdirektør	HMN
Karin Müller Mikaelson	Fylkeslege	Fylkesmannen i Møre og Romsdal
Ståle Evald Ræstad	Fylkesleder	NSF

## Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

Sak	Status/aksjonspunkt	Ansvarlig	Tidslinje
Velkommen, gjennomgang agenda	Mål med møtet og agenda	Lena B Waage	
Smitte/epidemiologi	<p>Status HMR stabil.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 120 positive.</li> <li>• 5000 testet.</li> <li>• 9 pas innlagt derav 5 på intensiv.</li> <li>• Ansatte i karantene ca 80 stk.</li> </ul>	Jørn-Åge Longva	Pågår
Smittevernutstyr	<p>Smittevernoverlege stiller spørsmål til kommunene om bruk av P2 og P3 masker. I følge oversikt over lagerbeholdning er det enkelte kommuner som har et større lager av disse. Det er mangel på P3 masker i regionen, og det presiserer at P2 og P3 masker er kun påskrevet aerosol-genererende prosedyrer definert av FHI og ECDC.</p> <p>Annet smittevernutstyr er i grønn og gul fase.</p> <p>Helse Sørøst og Sykehusinnkjøp skal levere utstyr og dette skal være kvalitetssikret/testet før det sendes ut. 10 % skal sentral 70 til spesialisthelsetjenesten og 20 % til kommunene.</p> <p>Orientering om nasjonal produksjon av frakker og visir. Munnbind kommer i nasjonal stand i midten av mai.</p> <p>Innmelding for kommuner om behov av utstyr og lagerstatus innen torsdager kl 13.00. Stort behov for munnbind i kommuner. Ønske om samordning i fordeling av utstyr mellom de 4 største kommunene og nabokommuner.</p>	<p>Torstein Hole</p> <p>Karin Müller Mikaelsen</p>	Pågår

## Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

Testing	<p>Status antall testede og positive COVID-19 i HMR. Gjennomgang testkriterier ved mistanke om COVID-19 symptomer.</p> <p>Sikret permanent back up test ved prøvetakingsutstyr. 300-400 testes daglig for primærhelsetjenesten. En ser for seg å øke testing etter påske til 400 - 500 daglig for så å øke til 600 daglig i løpet av mai.</p> <p>Informasjon om prøvetaking, viser til film som er utarbeidet her; <a href="https://www.youtube.com/watch?v=VmC9XRa8xa8&amp;feature=youtu.be">https://www.youtube.com/watch?v=VmC9XRa8xa8&amp;feature=youtu.be</a></p> <p>Serologisk test er etablert foreløpig for innlagte pasienter Behov for differensialdiagnostikk melder seg stadig.</p> <p>Normal drift i 6/4 - 9/4, redusert kapasitet 10/4 og 12/4. Normal kapasitet 14/4.</p>	Einar Nilsen	
Registrering dødsfall	<p>Alle dødsfall skal nå meldes elektronisk for å sikre rask kunnskapssamling om virus og sykdom. Dette er et nasjonalt pålegg som gjelder fra 1. april 2020.</p> <p>Elektronisk melding erstatter nå legeerklæring om dødsfall/Certificate of death i Doculive EPJ, og skal benyttes ved alle dødsfall. Doculive-erklæringene fjernes for alle sykehus tirsdag 7. april kl 08:00.</p>	Henrik Erdal	

## Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

	Molde kommune melder om at elektronisk melding er tatt i bruk og det har fungert godt for sykehjem og fastlegekontor i Molde. Melding til kommuneoverlegen om dødsfall faller bort, da den går direkte til tingretten og dødsårsaksregisteret.		
Rettsgrunnlag for gjennomføring av smitteverntiltak overfor pasienter og brukere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten	<p>Orientering om brev mottatt fra Helsedirektoratet angående veiledning til kommuner og fylkesmenn for ulike tiltak og rettsgrunnlag i helse- og omsorgstjenesten, viser til <a href="#">lenke</a></p> <p>Smittevernoverlege Jørn Åge Longva er meldt inn i Smittevernnemnden og en arbeider for å få inn flere i smittevernnemnden.</p> <p>*Viser også til ettersendt orientering fra Cato Innerdal, kommuneoverlege i Molde kommune (se under saker til orientering og vedlegg – søknad om godkjenning av institusjon etter §5-4).</p>	Karin Müller Mikaelsen	
Rutine utskriving etter ordinær arbeidstid	I forbindelse med covid-19 ev andre katastrofer er det utarbeidet et utkast «pandemitillegg» ifht utskriving av pasienter etter ordinær arbeidstid. Høringsfrist er 16. april og innspill meldes til <a href="mailto:Marianne.Ensby.Gravem@helse-mr.no">Marianne.Ensby.Gravem@helse-mr.no</a> . Avtalen går ut på at begge parter må ha beredskapstelefon 24/7, og mulighet for å kontakte hverandre.	Cato Innerdal/Lena B Waage	
Evt	Ø-hjelp pasienter til rtg, poliklinikk – via akuttmottak Melder om episoder der en er usikker om pasient er smittet når pasient kommer til akuttmottak og en minner om at en bruker mer tid på å undersøke om pasienter som skal til poliklinikk eller røntgen har symptomer (både fra luftveier	Stian Endresen	



## Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

	og gastro). Se også <a href="#">retningslinje for akutte røntgenundersøkelse med smitte/mistenkt smitte covid-19.</a>		
	Tiltak for å forebygge smitte – informasjon i alle ledd Viktig at alle tar ansvar for å følge opp mtp symptomer på pasienter og pårørende.	Alle	
	Videokonsultasjon kan etableres med E- post med skypelenke og innstallering av skype for business. Mulighet for dette finnes og ved spørsmål ta kontakt med <a href="mailto:Asbjorn.Kjelsvik@helse-mr.no">Asbjorn.Kjelsvik@helse-mr.no</a>		
	<a href="#">Webinar</a> om håndtering av Covid-19 i primærhelsetjenesten  <a href="#">Smittevernkurs</a> tilgjengelig for helsepersonell		
	Pasienttransport av mistenkt og/eller bekreftet covid-19  Spørsmål fra kommune;  <i>Vi har fått tilsendt de sentrale retningslinjene, men ønsker å få informasjon om hvordan pasientreiser i Møre og Romsdal håndterer denne situasjonen og hvem vi evt. kan ta kontakt med for å få avklart våre spørsmål.</i>  Svar fra pasientreiser v/ Jacob Devold seksjonsleder  Pr dato er situasjonen at ingen pasienter med mistenkt eller påvist COvd19 sykdom skal transporteres i offentlig transport. Drosjene som vi benytter til ordinær pasienttransport er offentlig transport, og skal ikke brukes til pasienter med mistenkt eller påvist Covid19 sykdom.		

## Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

	<p>Pr. dato er situasjonen at pasienter med mistenkt eller påvist COvid19 sykdom som hovedregel må organisere reisen sin selv (kjøre selv / bli kjørt), og søke utgiftsdekning i etterkant.</p> <p>Alternativt må det for pasienter som ikke har slik mulighet vurderes for transport i Ambulanse. Dette koordineres av AMK.</p> <p>Vi arbeider med å få på plass en begrenset transporttjeneste, i første omgang 4 dagbiler i Møre og Romsdal for de pasienter som ikke har mulighet til å organisere egen reise (kjøre selv / bli kjørt). Dette er krevende å få på plass, av flere årsaker. Vi må forsikre oss at vi har;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• tilstrekkelig tilgang på nødvendig smittevernutstyr</li><li>• systemer som sikrer at vi får gitt aktuelle sjåførere rett og tilstrekkelig smittevernsopplæring</li><li>• tilgjengelig bilmateriell som tilfredsstillere krav til vaskbarhet</li><li>• systemer som forhindrer at rekvirenter rekvirerer ordinær drosjetransport til pasienter med påvist eller mistenkt Covid19 sykdom</li></ul> <p>Dette arbeidet har høy prioritet hos oss, og vi hadde håpet å få på plass en løsning som kunne være i drift rett over påske.</p> <p>Av forskjellige årsaker, blant annet begrenset tilgang på nødvendig smittevernutstyr, gjør at vi ikke kommer til å være klar med et slik tilbud ved inngangen til uke 16, men vi arbeider med å få det på plass så raskt som vi klarer landet alle praktiske gjøremål.</p>		
--	---	--	--

# Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

## Til orientering – tillegg til saker i møtet

### Sak om rettsgrunnlag – Fra Cato Innerdal sendt til Helsedirektoratet 03.04.2020

Til deres orientering ble det i dag publisert en artikkel i Tidsskriftet for Den norske legeforening [1]. Den omhandler delir hos pasienter med covid-19. Av artikkelen framgår det:

*«Bruk av tvang i somatisk behandling av pasienter med manglende samtykkekompetanse er regulert i helsepersonelloven § 7 og i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A.»*

Videre omtaler artikkelen blant annet behandling med antipsykotika og benzodiazepiner. Det framgår imidlertid ikke eksplisitt av artikkelen at det ikke er tillatt brukt ved tvungen somatisk helsehjelp hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A. I brev til Fylkesmannen i Møre og Romsdal datert 07.12.2016 skriver Helsedirektoratet [2]:

*«I noen tilfeller vil tjenesten komme i den situasjon, slik det beskrives i Fylkesmannens brev, at det eneste forsvarlige behandlingen er antipsykotiske medikamenter. Der disse medikamentene brukes som ledd i behandling av pasientens psykiske lidelser – herunder atferdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens (APSD), og pasienten motsetter seg behandlingen, vil tvangsbehandlingen etter dagens regelverk måtte hjemles i psykisk helsevernloven. Etablering av tvungent psykisk helsevern forutsetter at tilstanden vurderes som en «alvorlig sinnslidelse», jf. psykisk helsevernloven § 3-3. [..]*

*Helsedirektoratet peker i denne sammenhengen på at vedtak etter psykisk helsevernloven § 4-4 om behandling uten eget samtykke, forutsetter at det er etablert tvungent psykisk helsevern etter lovens § 3-3. [..]*

*Selv om en innleggelse i godkjent institusjon i psykisk helsevern i de fleste tilfeller vil være nødvendig, innebærer dette at det kan vurderes konkret om det er grunnlag for å vurdere unntakssituasjonen slik at det ikke i alle tilfeller vil være nødvendig med en innleggelse i «ukjente» omgivelser for å etablere tvungent psykisk helsevern og fatte vedtak om tvangsbehandling med legemidler.»*

Av «Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer» [3] framgår det:

*«Legemidler som gis til behandling av psykiske lidelser (psykofarmaka) faller utenfor virkeområdet til kapittel 4A. Dersom bruk av slike legemidler er nødvendig for å få gjennomført undersøkelse/behandling av en somatisk lidelse, vil dette imidlertid som utgangspunkt være innenfor rammen av de tiltak som er tillatte. Det er en forutsetning at bruk av psykofarmaka kun skjer med det formål å få gjennomført undersøkelsen eller behandlingen av den somatiske lidelsen. Så snart denne er gjennomført, må medisineringen opphøre. Å fortsette bruk av psykofarmaka etter at undersøkelsen er gjennomført, og uten pasientens samtykke, for å behandle pasientens psykiske lidelse, vil være i strid med § 4 A2 andre ledd.»*

Videre framgår det:

*«Legemidler kan gis med beroligende eller bedøvende formål, dersom det blir vurdert som nødvendig for å få gjennomført helsehjelpen. Legemidler som gis til behandling av psykiske lidelser faller som nevnt utenfor virkeområdet til kapittel 4A. Dersom bruk av psykofarmaka er nødvendig for å få*

## Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner Covid-19

*gjennomført undersøkelse av en somatisk lidelse, vil dette som utgangspunkt være innenfor rammen av de tiltak som er tillatte. Helsedirektoratet har vurdert problemstillingen og presiserer at det er en forutsetning at bruk av psykofarmaka kun skjer med det formål å få gjennomført undersøkelsen av den somatiske lidelsen. Så snart denne er gjennomført, må medisineringsen opphøre.»*

Det framstår derfor klart at behandling med psykofarmaka som behandling i seg selv ikke er tillatt. Dette til tross for at behandling av uroen vil være en viktig del av behandlingen til pasienter med delir. I lys av dette må man da legge til grunn at personer med forvirring som følge av covid-19 i utgangspunktet kun kan behandles med psykofarmaka der det er for å få gjennomført undersøkelse eller (annen) behandling av somatisk lidelse. Der psykofarmaka skal brukes for å behandle uro, angst, agitasjon osv. i forbindelse med delir må dette hjemles i psykisk helsevernloven. Dersom jeg har forstått dette riktig innebærer dette at psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten må ha kapasitet til å håndtere denne type henvendelser. Det har jeg vanskelig for å tro er tilfellet. Jeg vurderer det heller ikke som hensiktsmessig. Dette har vært min oppfatning tidligere, men i forbindelse med covid-19-epidemien vil dette utgjøre en svært ugunstig med tanke på kapasiteten i spesialisthelsetjenesten.

Jeg har derfor følgende spørsmål til direktoratet:

1. Vil myndighetene vurdere å gjøre behandling med psykofarmaka tillatt ved tvungen somatisk behandling, eksempelvis ved delir, under covid-19-epidemien?
2. Å fatte vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A er ressurskrevende. Vil myndighetene vurdere en forenklet saksbehandling i forbindelse med tvungen somatisk helsehjelp under covid-19-epidemien?

Referanse:

1: <https://tidsskriftet.no/2020/04/debatt/delirium-hos-pasienter-med-covid-19?fbclid=IwAR3HcXFkyNT7b9lBu8Bp4yiyvNjWfxdVzbt2HO6q2I4dSh7DpkVyWWCicZs>

2: [https://www.helsedirektoratet.no/tema/pasient-og-brukerrettighetsloven/dokumenter-kapittel-4A/Tvangsbehandling%20med%20psykofarmaka%20av%20demente%20pasienter%20i%20sykehjem.pdf/\\_attachment/inline/9a22d2fd-d637-40b2-ac87-](https://www.helsedirektoratet.no/tema/pasient-og-brukerrettighetsloven/dokumenter-kapittel-4A/Tvangsbehandling%20med%20psykofarmaka%20av%20demente%20pasienter%20i%20sykehjem.pdf/_attachment/inline/9a22d2fd-d637-40b2-ac87-a3b5fb445c67:c26fdc6353cb6905640674c1ca02274ec20763c9/Tvangsbehandling%20med%20psykofarmaka%20av%20demente%20pasienter%20i%20sykehjem.pdf)

[a3b5fb445c67:c26fdc6353cb6905640674c1ca02274ec20763c9/Tvangsbehandling%20med%20psykofarmaka%20av%20demente%20pasienter%20i%20sykehjem.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/tema/pasient-og-brukerrettighetsloven/dokumenter-kapittel-4A/Tvangsbehandling%20med%20psykofarmaka%20av%20demente%20pasienter%20i%20sykehjem.pdf)

3: <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/pasient-og-brukerrettighetsloven-med-kommentarer/helsehjelp-til-pasienter-uten-samtykkekompetanse-som-motsetter-seg-helsehjelpen-mv>