

Telefonmøte med kommunane 9. mars

Tema: Koronaberedskap

Deltakarar: Representantar frå alle kommunane i Vestland, Fylkesmannen, fylkeskommunen, Helse Bergen, Helse Førde og Helse Fonna

1. Nye råd til alle som har vore i område med vedvarande smitte

Helsedirektoratet utvidar tilrådinga om kven som bør halde seg i heimekarantene til å gjelde alle personar som har vore i område med vedvarande smitte av koronavirus.

Det betyr at dei det gjeld skal halde seg heime i 14 dagar etter dei er komne heim, uavhengig om dei har symptom eller ikkje.

Dette omfattar å:

- ikkje gå på jobb eller skule
- unngå reiser
- ikkje ta offentleg transport
- unngå andre stader der ein lett kjem nær andre
- unngå nær kontakt med andre

Det er elles viktig at alle held seg oppdatert og følgjar råda frå Helsedirektoratet og FHI.

2. Bruk av smittevernutstyr og forsynings situasjonen

Nye råd for bruk av smittevern utstyr frå FHI

Det er viktig at det er ei samstemt haldning når det gjeld bruk av type/nivå av smittevernutstyr, jf. retningslinjer frå FHI. Dette er for å sikre at vi til ein kvar tid har rett nivå av smittevernutstyr på rett nivå i helsetenesta.

Status for forsynings situasjonen

Det går føre eit arbeid på nasjonalt nivå for å etablere ein felles mekanisme for å skaffe utstyr (særleg smittevernutstyr). Det er tenkt at Sjukehusinnkjøp skal ha ein koordinerande rolle i dette arbeidet.

Inntil vidare oppmodar Fylkesmannen om at helseføretaka tek ein koordinerande rolle overfor sine kommunar gjennom etablerte samhandlingsforum.

Lagerbeholdning i kommunane (medisinsk utstyr og medikament)

Det finns ikkje normerande tal for kor stor beholdning kommunen bør ha. Kommunen er ansvarleg for legemiddelberedskap i kommunale institusjonar jf. grossistforskrifta. Det må vere ein del av beredskapsplanlegginga å kartleggje desse behova (til vanleg og ved ein pandemi).

Dersom ein ikkje får tak i det utstyret ein treng, må ein planleggje for kompensierende tiltak (til dømes prosedyrar for sjølvtesting).

Status på prøvetakingsutstyr

Helseføretaka rapporterer om at dei per no har tilstrekkeleg med prøvesett, men er usikre på korleis dette vil vere framover viss situasjonen utviklar seg.

3. Samfunnskritiske tenester – kontinuitetsplanlegging

Som opplyst i e-posten til kommunane i går (09.03.20), er Fylkesmannen pålagt å rapportere til DSB kvar veke (tysdag kl. 12) om følgjande:

- Avviksrapportering på konsekvensar av hendingar som går ut over evna til å oppretthalde samfunnskritiske funksjonar (jf. KIKS-rapporten)
- Status på kontinuitetsplanlegging i kommunane og fylkesmannsembetet.

Som det òg gjekk fram av e-posten, er vi bedt av Utdanningsdirektoratet om å rapportere på status innan barnehage- og opplæringsområdet. Frist for rapportering frå kommunane for den rapporteringa er onsdag 11. mars.

Vi arbeider opp mot nasjonale styresmakter med å samle rapporteringsforventningane mest mogleg.

4. Samhandling mellom kommunar og helseføretak

Det er viktig med godt samarbeid mellom kommunane og helseføretaka. Slik situasjonen er no, forstår vi det slik at koordineringa fungerer godt i dei tre helseregionane.

Forankring av taktisk samhandlingsgruppe - Helse Førde og kommunane

Helse Førde vedtok 4. mars å aktivere taktisk samhandlingsgruppe (kommunane vart varsla ved brev 5. mars). Grappa skal syte for gjensidig informasjonsutveksling, involvering og samhandling for å best mogleg nytte ressursane. Grappa kan òg støtte med medisinske vurderingar og tilrådingar. Helse Førde understrekar trongen for forankring av grappa i kommunane.

Vi er kjende med at det er etablert tilsvarande grupper i Helse Bergen og Helse Fonna.

5. Bruk av tvang etter smittevernlova

Bruk av tvang etter smittevernlova er annleis enn anna bruk av tvang i helsetenesta elles. Det er kommuneoverlegen som fremjar forslag til vedtak, og den nasjonale smittevernemnda som fattar vedtak om bruk av tvang. Fylkesmannen har teke problemstillinga opp med Helsedirektoratet og bedt dei lage retningslinjer for bruk av tvang etter smittevernlova.

6. Større arrangement

Helsedirektoratet har ikkje klare føringar for gjennomføring av større arrangement, men FHI har gitt ut nokre generelle tilrådingar. Det er opp til lokal smittevernstyresmakt (kommunen) å fatte vedtak. Helsedirektoratet gjer fortløpande vurderingar av når dei med heimel i smittevernlova kan eller bør etablere nasjonale retningslinjer for gjennomføring av arrangement.

Her er råda frå FHI om gjennomføring av større arrangement:

<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/rad-og-informasjon-til-andre-sektorer-og-yrkesgrupper/anbefalinger-ved-store-arrangementer-knyttet-til-koronasmitte-i-norge/>

Bergen kommune vil inntil vidare seie nei til alle innandørsarrangement med meir enn 1000 deltakarar, utan fast plasstildeling og med servering av mat og/eller alkohol.

Det er planlagt ei samling knytt til demensopplæring for rundt 100 helsepersonell i Bergen. Kurset vert gjennomført av *Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetenester i Hordaland*. Oppmøtet er obligatorisk for å få godkjent det aktuelle kurset. Det vert spurt om det bør samlast så mykje

helsepersonell på éin stad. Bergen kommune er vertskommune for opplæringa. Kommunen vil vurdere om samlinga bør gjennomførast som planlagt.

Helse Bergen vil avlyse arrangement med tilsvarande mykje helsepersonell.

7. Utfordringar knytt til hamner

Cruise- og masseturisme

Fylkesmannen har meldt inn problemstillinga knytt til cruiseturisme til Helsedirektoratet fleire gonger. Vi har fått beskjed om at det snart vil kome eit brev med tilrådingar.

Fylkesmannen tilrår at kommunane med større cruisehamner opprettar eit samarbeid for å sikre mest mogleg lik handtering internt i fylket. Bergen kommune sa at dei vil kontakte dei andre cruisehamnene i fylket og etablere eit planleggingssamarbeid.

Hamner generelt

Alver og Austrheim understreka at dette er ei generell utfordring som òg rår andre hamnar enn dei som driv med cruisetrafikk. Det vart mellom anna trekt fram utfordringane knytt til hamna ved Mongstad. Dei to kommunane vil samarbeide om å sende til Fylkesmannen ei konkretisering av kva utfordringar dei opplever.

«Bill of health»

Bremanger kommune har blitt kontakta med førespurnad om å kunne skaffe «Bill of health» for hamna.

Fylkesmannen formidla vidare problemstillinga til Kystverket, som har gitt følgjande tilbakemelding:

«Skip som anløper fra utlandet og som oppfyller vilkår satt i IHR- Forskriften er forpliktet å avgi en helsetilstand gjennom «Maritime Declaration of Health» til første ankomstpunkt. Havnene derimot har ikke samme forpliktelsen mot skip. Det finnes derfor ingen standardisert «Bill of health» skjema i Norge for havnene.»

Det er de norske helsemyndighetene som er styrende i hvordan man skal forholder seg til Corona viruset, også ift sjøtrafikken. Vi har på våre nettsider videreformidlet viktig informasjon fra Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet vedrørende Coronaviruset og sjøtrafikken. Ved andre spørsmål knyttet til hvordan havnene skal forholde seg til coronaviruset bes det om at de tar kontakt med den lokale kommunelegen i de respektive havnene.»

8. Helsepersonell – særskilte føringar

Testing av helsepersonell som har vore i utlandet

Bergen kommune sa at avgjerda om å teste alt helsepersonell som har kome heim frå utlandet, og som har symptom på luftvegsinfeksjon, har teke mykje kapasitet. Helse Bergen registrerte at testing av deira tilsette vart ei stor belastning for kommunen og oppretta difor testing av egne tilsette.

Reiser til utlandet

Det generelle rådet til FHI er at ein ikkje bør reise til området med utbreidd spreiding av covid-19. Det er ikkje sendt ut egne råd for helsepersonell (det vert vurdert å tilrå at helsepersonell ikkje bør reise utanlands).

Anna bruk av personell som utfører prøvetaking

Personell som er nytta til prøvetaking kan òg gjere andre oppgåver. Her må ein følgje rutinar for bruk av smittevernustyr og god hygiene.

9. Prioritering av pasientar

Det må vere ein tett dialog mellom helseføretaka og kommunane om korleis ein skal handtere eit auka press på helsetenesta ved ein situasjon der mange smitta med covid-19 må leggjast inn på sjukehus.

Helse Bergen arbeider med ein pandemiplan som går ut på nivå to og tre. Vanlege prioriteringskrav vert lagt til grunn, og kommunane vil bli inkludert i desse vurderingane.

10. Beordring av fastlegar

I smittevernlova står det at alle leger i kommunen kan forventast å delta i smittevernarbeidet. Helse- og omsorgsdepartementet ser no på i kva grad dette betyr at kommunen kan krevje at fastlegar skal gå inn og avlaste smittevernlegen og andre funksjonar i kommunen.

Fylkesmannen publiserte i dag ein artikkel om kommunane og legane sitt ansvar etter smittevernlova. Artikkelen finn de her: <https://www.fylkesmannen.no/vestland/helse-omsorg-og-sosialtenester/smittevern/kommunane-og-legane-sitt-ansvar-etter-smittevernlova/>

11. Oppsporing av pasientar i utlandet

Fleire kommunar er kontakta av FHI om innbyggjarar som kan vere smitta, og blitt bedt om å informere dei om at dei må halde seg i karantene i utlandet. Sjølv om kommuneoverlegen ikkje har mynde i utlandet, er det positivt å gjere dette.

12. Bruk av bedriftshelsetenesta

Kommunane har ansvar for å sørge for smitteverntiltak for alle som oppheld seg i kommunen, men Fylkesmannen meiner at det fint om det vert samarbeidt med bedriftshelsetenester.