

Arbeidet med smittevern

1. Kapasitet for smittesporing, herunder terskel og risiko for at smittesporing vil svikte.
2. Testkapasitet og ventetider
3. Ventilasjonsanlegg kan bidra til at smitte spres over større avstander, og endog fra rom til rom. Hvilke analyser er gjort mht. ventilasjonsanlegg og utlufting i kommunale fasiliteter og lokaler?
4. Hvilke vurderinger gjøres mht. krav om ansiktsmasker? Er det, eller vil det kunne bli, aktuelt å kreve ansiktsmasker i kommunale fasiliteter og lokaler?

Helsedirektoratet har bedt Kommunene om å lage en plan for massetesting ved en smittetopp. Stjørdal kommunene har derfor etablert/planlagt for hvordan vi skal teste opptil 5 % av befolkningen pr. uke, i Stjørdal kommune tilsvarer det ca. 1200 personer. Jeg gjengir her det viktigste fra planen:

MÅLGRUPPE

Etat Omsorg, Stjørdal kommune. Prøvetakingsteamet og Samfunnsmedisinsk enhet VR med bistand fra andre enheter/innleie av personell.

BESKRIVELSE

Stjørdal kommunen har etablert et Prøvetakingsteamet/PTT som utfører tester på personer som ikke trenger legetilsyn. Personer som trenger legetilsyn testes via Luftveispoliklinikken/LVP. Beboere på institusjon eller bofellesskap testes av helsepersonell på stedet, evt med bistand fra PTT. Ved bekreftet smitte på en institusjon eller bofellesskap testes ansatte på stedet eller ved PTT. Se egen rutine.

Ved massetesting er det hovedsakelig kapasiteten ved PTT som økes samt at LPV vurderer to skift (dag og kveld) pga økt antall personer med behov for legetilsyn. PTT består i dag av 3,5 årsverk + 0,5 årsverk koordinator LVP. Når opplæring og rutiner er på plass i begge enheter vil behovet for koordinering og møter avta noe sammenlignet med dagens situasjon.

Beredskapsplanen bygger på allerede etablerte rutiner for testing. Se vedlegg

ANTALL TESTER, PERSONELL OG LOKALER

Planen deles opp i 3 nivåer ift antall tester pr uke og hvordan testingen organiseres/gjennomføres

- A. 300 tester pr uke
- B. 600 tester pr uke
- C. 1200 tester pr uke

A. 300 tester pr uke:

Lokaler

Testene tas i LVP sine lokaler før LVP åpner og på reserverte tidsperioder etter åpningstid 1615 og 1745. Kontorlokalet i Gjensidige-bygge brukes til mottak av henvendelser, svare ut neg. prøvesvar og sekretærfunksjon, samt som pauserom for testpersonell.

Kapasitet pr dag

PTT foretar testing på ukedager + LVP tester personer med time i LVP. Testing på lørdag ved stor pågang mot helg og bemanning for å svare ut negative prøvesvar på lørdag.

- Testing i 7 dager i uken – 42 personer pr dag
- Testing i 6 dager i uken – 50 personer pr dag
- Testing i 5 dager i uken – 60 personer pr dag

Bemanning og arbeidsfordeling

Hovedfokus på å benytte personell som allerede er ansatt i kommunen. Ulike enheter har avsatt ressurs til dette, disse aktiveres etter hvert som testaktiviteten økes. Opplæring og opprettelse av tilganger til journalsystemet er i gang. Se egen liste.

Ved økt antall positive prøvesvar på Stjørdal vil vi ha 8-10 dager på å øke kapasiteten.

Det kreves personell til mottak av henvendelser pr tlf, opprettelse av journal, ordne rek/etiketter/prøvetakingsutstyr, testpersonell og personell til å svare ut neg. prøvesvar.

- Totalt brukes ca 25 min pr pasient. 300 tester pr uke krever 4 personer + 1 person til koordinering og avklaring med Kommuneoverlegen. De anbefales fast møte hver dag for avklaringer.
- PTT og LVP samarbeider om å utføre testene og utnyttelse av lokalene
- PTT kan bistå enheter i Omsorg ved massetesting på enheter
- Institusjon og bofellesskap følger opp egne prøvesvar via egen rutine.
- Legevakta/Responscenteret/LVP bistår med opprettelse av journaler i Hspro og registrering for Helfo refusjon ved ledig kapasitet.
- Kommuneoverlege blir varslet ved sterk mistanke av covid-19 hos ansatte/pasienter som medfører karantene hos mange personer og disse prøvesvarene følges ekstra opp.
- Legevakta/Responscenteret følger opp viktige prøvesvar for personer utenfor institusjon/bofellesskap på kveld/natt/helg.
- Kommuneoverlege blir oppringt av St Olavs Hospital Mikrobiologen ved positive svar og følger opp dette sammen med Samfunnsmedisinsk enhet og fastlege.
- Samfunnsmedisinsk enhet har 3 årsverk som bidrar i gjennomføring av smitteoppsporing.
- Fastlegen følger opp sine pos. pasienter som har behov for medisinsk oppfølging.

B. 600 tester pr uke

Lokaler

Testene tas i LVP sine lokaler fra kl 08-14 og på reserverte tidsperioder etter åpningstid i 1615 og 1745. Kontorlokalet i Gjensidige-bygge brukes til mottak av henvendelser, svare ut neg. prøvesvar og sekretærfunksjon, samt som pauserom for testpersonell.

Kapasitet pr dag

Testing på hverdager og lørdag anbefales for å utnytte tiden før LVP åpner + testing av personer med time i LVP. Prøvesvar bør også svares ut hver dag inkl lørdag/søndag.

- Testing i 7 dager i uken – 84 personer pr dag
- Testing i 6 dager i uken – 100 personer pr dag
- Testing i 5 dager i uken – 120 personer pr dag

Bemanning og arbeidsfordeling

Hovedfokus på å benytte personell som allerede er ansatt i kommunen. Ulike enheter har avsatt ressurs til dette, disse aktiveres etter hvert som testaktiviteten økes. Opplæring og opprettelse av tilganger til journalsystemet er i gang. Se egen liste.

Ved økt antall positive prøvesvar på Stjørdal vil vi ha 8-10 dager på å øke kapasiteten.

Det kreves personell til mottak av henvendelser pr tlf, opprettelse av journal, ordne rek/etiketter/prøvetakingsutstyr, testpersonell og personell til å *svare ut* neg. prøvesvar. Evt bistand fra Frivilligheten ift organisering av trafikk/parkering. 1-2 person bør arbeide på kvelden for testing eller følge opp prøvesvar, med spesielt fokus på svar som har betydning for bemanning/isolering i omsorg/oppvekst.

- Totalt brukes ca 25 min pr pasient. 600 tester pr uke krever 8 personer + 1 person til koordinering og avklaring med Kommuneoverlegen. Det anbefales fast møte hver dag for avklaringer
- PTT og LVP samarbeider om å utføre testene
- PTT kan bistå enheter i Omsorg ved massetesting på enheter
- Institusjon og bofellesskap følger opp prøvesvar via egen rutine.
- Legevakta/Responscenteret/LVP bistår med opprettelse av journaler i Hspro og registrering for Helfo refusjon ved ledig kapasitet.
- Kommuneoverlege blir varslet ved sterk mistanke av covid-19 hos ansatte/pasienter som medfører karantene hos mange personer og disse prøvesvarene følges ekstra opp.
- Legevakta/Responscenteret følger opp viktige prøve svar for personer utenfor institusjon/bofellesskap på kveld/natt/helg.
- Kommuneoverlege blir oppringt av St Olavs Hospital Mikrobiologen ved positive svar og følger opp dette sammen med Samfunnsmedisinsk enhet og fastlege.
- Samfunnsmedisinsk enhet har 3 årsverk som bidrar i gjennomføring av smitteoppsporing
- Fastlegen følger opp sine pos. pasienter som har behov for medisinsk oppfølging.
- Samfunnsmedisinsk enhet har 3 årsverk som bidrar i gjennomføring av smitteoppsporing, ved behov økes denne.
- I etterkant av økt testing kreves bemanning for registrering av Helfo-refusjoner. 1 person rekker ca 100 pr dag.
- Testing av personer uten symptomer gir ingen Helfo refusjon

C. 1200 tester pr uke

Massetesting på dette nivået krever god flyt i arbeidet og effektiv gjennomføring. Utvidet/nytt test-område og utvidede/nye arbeidslokaler må vurderes for å ivareta smittevern hensyn og arbeidsmiljø. Det bør vurderes andre alternativer for å *svare ut* negative prøvesvar enn pr tlf. Sms foreslås vurdert. Og online booking for time.

Lokaler

- Telt med mulighet for gjennomkjøring/drive-through bør etableres i nærheten av LV og LVP. For eksempel Kjøpmannsgata.
- Test-område og kontorlokaler bør ligge i nærheten av hverandre for effektiv arbeidsflyt.
- Kontorlokalene kan utvides ved å ta i bruk flere rom i Gjensidige sine lokaler 4 etg.
- Vind, nedbør og kulde/varme utfordrer gode arbeidsforhold og sikker oppbevaring av prøver og utstyr. Telt bør tilstrebes etablert umiddelbar nærhet til innendørs lokaler/konteiner for oppbevaring av prøvetakingsutstyr til hver prøvetakingsrunde.
- Tiltak for å begrense gjennomtrekk bør vurderes. Likedan varmelamper og solskjerming avhengig av årstid

Kapasitet pr dag:

- Testing i 7 dager i uken – 172 personer pr dag
- Testing i 6 dager i uken – 200 personer pr dag
- Testing i 5 dager i uken – 240 personer pr dag

Bemanning og arbeidsfordeling

Hovedfokus på å benytte personell som allerede er ansatt i kommunen. Ulike enheter har avsatt ressurs til dette, disse aktiveres etter hvert som testaktiviteten økes. Opplæring og opprettelse av tilganger til journalsystemet er i gang. Se egen liste. Noe innleie av ekstra personer kan bli nødvendig ved massetesting på 1200 pr uke over tid.

Ved økt antall positive prøvesvar på Stjørdal vil vi ha 8-10 dager på å øke kapasiteten.

Det kreves personell til mottak av henvendelser pr tlf, opprettelse av journal, ordne rek/etiketter/prøvetakingsutstyr, testpersonell og personell til å svare ut neg. prøvesvar. 1-2 personer bør arbeide på kvelden for å svare ut viktige negative prøvesvar som har betydning for isolering i intuisjoner og karantene ansatte i oppvekst.

Totalt brukes ca 25 min pr pasient. Totalt krever dette ca 16 personer + 1-2 pers til koordinering/ledelse og bistand fra Frivilligheten ift sikre god flyt i trafikken.

- PTT kan bistå enheter i Omsorg ved massetesting på enheter
- Vurdere test fri dag på søndag for å komme ajour
- Vurder om LV/Ressurscenteret og institusjon/bofellesskap kan følger opp prøvesvar ut ifra totalbelastningen av sykdom ved ulike enheter.
- Vurder om Legevakta/Responscenteret/LVP kan bistår med opprettelse av journaler i Hspro og registrering for Helfo refusjon.
- Vurder om det er mulig å videreføre varsling av Kommuneoverlege ved sterk mistanke av covid-19 hos ansatte/pasienter som medfører karantene hos mange personer eller om oppgaven bør delegeres til andre. Disse prøvesvarene bør følges ekstra opp.
- Vurder om Legevakta/Responscenteret fortsetter å følge opp viktige negative svar for personer utenfor institusjon/bofellesskap på kveld/natt/helg? Eller om oppgaven overføres til andre
- Kommuneoverlege blir oppringt av St Olavs Hospital Mikrobiologen ved positive svar og følger opp dette sammen med Samfunnsmedisinsk enhet og fastlege.
- Samfunnsmedisinsk enhet VR har 3 årsverk som bidrar i gjennomføring av smitteoppsporing. Denne enheten må utvides ved massetesting og/eller ved økt antall positive tester. Dette vurderes ut ifra gjeldene regler for nærkontakt og karantene.

- Fastlegen følger opp sine pos. pasienter som har behov for medisinsk oppfølging.
- I etterkant av økt testing kreves bemanning for registrering av Helfo-refusjoner. 1 person rekker ca 100 pr dag.
- Testing av personer uten symptomer gir ingen Helfo refusjon

Bemanning

Antall tester pr uke	Mottak av henvender på tlf	Opprette journal	Ordne rekvisjoner, etiketter og testutstyr	Test personell	Svare ut neg. svar	Pos svar	Totalt antall
Kompetanse	Sykepleier/ Helseesykepleier	Helse personell / sekretær	Helse personell / Sekretær	Sykepleier/ Helse personell	Sykepleier/ Helseesykepleier	Kommuneoverlege	
300	1	1/2	1/2	1	1	x	4
600	2	1	1	2	2	x	8
1200	4	2	2	4	4	?	16

Plan for oppbemanning

Antall	Bistår/rekrutteres inn i PTT	Stillingsprosent	Kompetanse
A. 300 tester	Personell i Omsorg som kan omplasseres/ikke kan jobbe ved egen enhet	Varierer	Helse personell/ Sekretær
B. 600 tester	Personell fra Forebyggende som omplasseres	Deltar i hele eller deler av sin stilling	Helse personell/ Sekretær
C. 1200 tester	Personell fra Forebyggende som omplasseres	Deltar i hele eller deler av sin stilling	Helse personell

Når vi passerer 300 pr uke må vi redusere andre tjenester for å kunne utføre denne oppgaven.

Når vi passerer 600 må Etatsjefen inn for å bestemme hvilke tilbud som ytterligere reduseres for å øke testkapasiteten. Avgjørelsen må tas ut ifra smittesituasjonen lokalt/Nasjonalt og andre tiltak i samfunnet.

Ventilasjon og munnbind

Vi kommer til å følge myndighetens til en hver tid anbefalte retningslinjer vedr bruk av munnbind. Ingen andre egne lokale tiltak/ løsninger her pr dags dato.

Når det gjelder ventilasjon i bygg er dette et spissfindig tema som ikke har noen fasit. Men vi går ut fra at Covid -19 spres ved dråper eller kontakt, ikke fri flyt i luft.

Det er ikke fastsatt noen krav til ventilasjon utenom sykehus. Noe kunnskap om spredning via luft over noe avstand og spredning til mange på diverse skip, er vi ikke helt sikker i noen kommune om hva slags krav som bør stilles.

Byggene har ulike bruk og ulike behov.

Kontorbygg har ikke krav om undertrykk i ventilasjonen, men lift skal skiftes og den filtreres. Sykehjem har heller ikke kraftig undertrykk, men moderne systemer er bedre enn gamle. Vår DMS har klargjort en ekstra post for å motta 10 pasienter ekstra. Denne har gammelt ventilasjonssystem. Enn så lenge er det bedømt godt nok. Systemer som sender luft i resirkulasjon gir mulighet for smitte av visse sykdommer, men ikke Covid-19.

Dette er godt nok for å håndtere dråpesmitte og kontaktsmitte, som Covid-19 er gradert som. Men ikke «luftsmitte».

Isolater i sykehus for å behandle luftsmitte har et system som lager ordentlig undertrykk. Dette er ikke behandling på kommunalt nivå.

Ved massesykdom må vi bruke det vi har, og det er ikke faglig grunn til å kreve full utskiftning.

Arbeidsflyten på Oppvekstområdet

1. Identifisering av barn, unge og familier som har behov for kommunale tiltak
2. Problemavgrensning og kanalisering til rett fagressurs
3. Tiltakstrappen
4. Samarbeid og kompetanseoverføring
5. Matriseorganisering

Det vises til tidligere tilsendt mandat for omorganisering av de tjenester som skal forebygge omsorgssvikt og for øvrig på en bedre måte følge opp barn og unge i risikozonen. Her vil jeg til spørsmål 5 (Matriseorganisering) i det minste jobbe ut en måte å jobbe på som er matrisebasert. Om vi fortsatt velger linje/ stab skal man i praksis jobbe i matrise hvor den fagkompetansen som trengs settes sammen etter hvilke problemstillinger man står overfor, de skal snakke mere sammen i det daglige også. Jeg forlater så spørsmål 5 og besvarer de andre samlet.

For bedre å sikre en identifisering av barn, unge og familier som har behov for kommunale tiltak så har vi utviklet en handlingsveileder som vi har kalt «Fra magefølelse til handling»

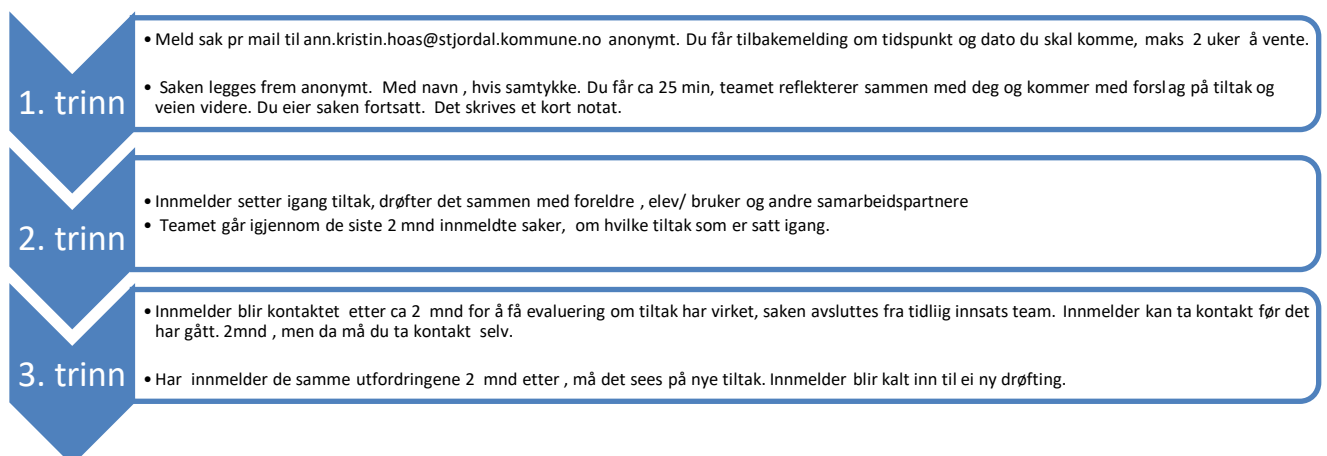
<https://varnes.bedreinsats.no/>.

Det er jobbet aktivt med å forankre og gjøre handlingsveilederen godt kjent for ansatte som møter barn, unge og deres familier.

Det er også laget en modell i Værnesregionen; som er kalt «VR-modellen» og som beskriver tiltakstrappa.

Problemafgrensninger og kanalisering til rett fagressurs gjøres i et flerfaglig team som kalles «Samordningsteam». Teamet består av ledere fra flere enheter som har ansvar for å gi rett hjelp til rett tid. Teamet skal bidra til utvikling og samordning av det tverrfaglige arbeidet rundt barn og unge. Dette for å sikre et helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud rundt sammensatte og kompliserte saker.

Vi har også etablert en team som kalles «Tverrfaglig tidlig innsats-team 0-18 år». Dette teamet er flerfaglig og består av fagpersoner fra flere enheter som har ansvar for tjenester rettet mot barn, unge og deres familier. Målet er å sette på riktig kompetanse og gi rett hjelp til rett tid. Teamet møtes annenhver onsdag og består av Koordinerende enhet (forvaltningskontor), virksomhetsleder forebyggende tjenester, oppvekst, Helsestasjon, NAV, Enhet barn og unge, lege, psykolog, PPT og Barnevern. Teamet har et tett samarbeid med BUP og Habiliteringstjenesten barn. Teamet skal se på muligheten for å lokalisere kompetanse, koble på flere instanser og fordele oppgaver raskt. 2. linjetjenesten har pekt på at en del saker ikke alltid er godt nok kartlagt i 1. linjetjenesten. Dette teamet skal lukke dette avviket, slik at saker blir drøftet bredest mulig før de meldes til 2. linjetjenesten.



Til tross for dette, så ser vi at det er behov for å gjøre flere grep som sikrer bedre hjelp til rett tid for de som har behov for det. Vi jobber derfor aktivt for å etablere en samordnet og samorganisert tjeneste som vi har valgt å kalle «Barn- og familietjenesten». En slik tjeneste ønsker vi skal bestå av PP-tjenesten, barneverntjenesten, enhet barn og ungdom, helsestasjon og barne- og avlastningstjenesten. Dette gjør vi for å sikre bedre samhandling, koordinering, helhet, sammenheng og samtidighet i tjenestetilbudet. Vi ser dette som nødvendig for å sikre et godt samarbeid og bedre kompetanseoverføring mellom de ulike fagmiljøene.

På oppvekstområdet har vi en sentral overordnet strategi som vi kaller «Sammen om å få det til» og som handler om et mer inkluderende utviklingsmiljø på Stjørdal. Strategien handler også om at vi vil jobbe aktivt for mer helhet og samtidighet i alle tjenester som rettes mot barn, unge og deres familier.

Rapport med beskrivelse og vurderinger av delprosjektet – barn- og familietjenesten i Vi2030 skal ferdigstilles 9. oktober og drøftingsnotat fra møter med tillitsvalgte skal legges ved rapporten.

Etter 9. oktober skal prosjektleder forberede arbeid med felles arbeidskultur, arbeidsflyt og ferdigstille gevinstvurderingsplan.



Med vennlig hilsen
Tor Jakob Reitan
Kommunedirektør

Telefon: 950 51 111
www.stjordal.kommune.no



Stjørdal kommune