



Sluttrapport

Pilotprosjekt: Jevnlig cov-19 testing med antigen
Hurtigtester, av elever i videregående skoler

Min personlige opplevelse av skolens deltakelse i hurtigtest prosjektet er positiv. Jeg opplevde at vi fikk effektiv og god opplæring. Det aller viktigste for meg var at testingen ga meg en trygghet i forhold til mitt møte med elever og foresatte. Testingen reduserte min usikkerhet for om jeg kunne smitte andre ved at jeg hadde testet negativt. Det gjorde ikke at jeg tok lettere på smittetiltak eller oppmerksomhet mot symptomer.

Lærer, Fyllingsdalen vgs Vestland fylkeskommune

Innhold

1. Innledning	6
1.1 Bakgrunn	6
1.2 Mål for prosjektet	7
1.3 Oppgaver i prosjektet	7
1.4 Prosjektorganisering	8
2. Prosjektgjennomføring	9
2.1 Informasjon til kommunene i Vestland Fylke, og til Fylkeskommunen	9
2.2 Personvern, pasientrettigheter, dokumentasjonsplikt	9
2.3 Formalia og forutsetninger for oppstart og gjennomføring av prosjektet	10
2.4 Identifisering av to pilotskoler, - og eskalering	11
2.5 Prosedyrer, protokoller	11
2.6 Ressursbruk	11
2.7 Data fra prosjektet, antigen hurtigtestingen	12
2.8 Data fra prosjektet, SMS basert spørreundersøkelse	13
3. Drøfting	15
Vedlegg	19
1. Sluttrapport Antigen hurtigtest ved vgs - Rogaland	20
2. Rutine ved gjennomføring i klasserommet	28
3. Protokoll ved positiv test	29
4. Informasjon til elever, tilrettelagt hurtigtesting	31

5. Info til elever med smitte.....	33
6. Informasjon til elever som skal i karantene.....	35
8. Protokoll praktisk gjennomføring	40
9. Protokoll gjennomføring av testing på tilrettelagt avdeling.....	43



Sjølvtesting av korona på Fyllingsdalen vgs. Elevar testar seg for Covid-19 to gonger i veka på skulen.
Foto: Jennifer Fossnes/Vestland fylkeskommune

Sammendrag

Helt siden grunnskoler, videregående skoler, høyskoler og universitet enten stengte helt eller gikk over til nettbasert undervisning i forbindelse med cov-19 pandemien, har det vært en økende bekymring for barn og unges helse. Høsten 2020 meldte mange fagpersoner innen psykisk helsevern for barn og unge i spesialisthelsetjenesten i helseregion vest at antallet henvisninger var økende, at alderen på de henviste ungdommene var fallende, og at sykehistoriene var mer alvorlige. Det ble antatt at det ville være hensiktsmessig å bidra til at barn og unge fikk en mer stabil og forutsigbar tilgang til sosiale møteplasser med meningsfylt innhold og profesjonell ledelse, for på den måten å bidra til bedret psykisk helse gjennom pandemien.

Pilotprosjektet var et konkret tiltak som kunne bidra til å holde de viktigste sosiale og faglige møteplassene åpne. Det ble antatt at jevnlig testing var et bidrag i smittevernarbeidet som også kunne øke tilgangen til sosiale møtearenaer under profesjonelt tilsyn. Denne tilnærmingen ble i stor grad styrket da FHI publiserte om temaet 'Jevnlig testing' på sine hjemmesider 9. mars 2021. (Jevnlig testing - FHI)

Målet for prosjektet var å etablere en ordning som kunne gi videregående skoler unntak fra midlertidige forskriftsendringer i covid-19 forskriften, som ellers ville ha ført til stenging for fysisk oppmøte av elever.

Deltakelse i prosjektet var frivillig både for elever og ansatte. Tiltaket var basert på utstrakt bruk av antigen hurtigtester. Testene ble benyttet slik at ungdommer og unge voksne utførte det meste selv, innledningsvis under veiledning av helsepersonell.

Gjennom prosjektet ble det tydelig vist at det var fullt mulig å organisere jevnlig testing av hele eller deler av elev- og ansattepopulasjonen på en trygg måte. Det ble gjennomført i alt om lag 110 000 tester, og det ble avdekket 19 smittetilfeller. Deltakelsen blant elevene ved skolene som deltok var høy, mellom 85% og 95 %. Elever og ansatte deltok med positiv entusiasme, og det store flertallet av dem mente at tiltaket bidro til en tryggere hverdag i et samfunn rammet av en pandemi.

I samarbeid med kommuneoverlegen / kommunal smittevernoverlege ble det gitt anledning til å holde skoler som gjennomførte jevnlig testing åpne også når smittetrykket normalt ville ha medført stenging av skolen. Slik sett ble målsettingen med pilotprosjektet nådd, og det er rimelig å anta at erfaringene fra pilotprosjektet vil komme til nytte ut over de skolene og kommunene som deltok.

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (Covid-19 forskriften) ble kunngjort 27. mars 2020, og blir kontinuerlig endret og oppdatert, se [Forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet \(covid-19-forskriften\) - Lovdata](#) . Ett av tiltakene som forskriften regulerer er anledningen til å stenge videregående skoler for undervisning med fysisk oppmøte.

Helt siden grunnskoler, videregående skoler, høyskoler og universitet enten stengte helt eller gikk over til nettbasert undervisning i forbindelse med cov-19 pandemien, har det vært en økende bekymring for barn og unges helse. I tillegg til stenging av disse sosiale møtearenaene med profesjonell ledelse, har et svært stort antall sosiale møtearenaer basert på frivillig innsats også vært lite tilgjengelige.

Innenfor helsetjenestene har det fra og med oktober 2020 vært registrert en rask økning i henvisninger fra barn og unge. Fagfolk har hatt en oppfatning av at henvisningene gjelder barn og unge med stadig alvorligere sykdomspanorama. En hypotese om årsaken til dette kan være at tilgjengelige buffere i egne hjem og eget nærmiljø eller andre kompensierende mekanismer for å forebygge utvikling av alvorlig psykisk sykdom synes ikke lenger å være tilstrekkelige da pandemien hadde vart mer enn et halvt år. FHI gjennomførte en litteraturstudie, en såkalt hurtigoversikt, som ble publisert i januar 2021. I denne rapporten er bildet ikke så tydelig ([Konsekvenser av covid-19 på barn og unges liv og helse \(fhi.no\)](#)). I kapittelet 'Hovedbudskap' i rapporten finner vi

'Studienes resultater kan tyde på nedgang i registrerte tilfeller av vold mot barn. Videre kan det synes som et overordnet mønster at majoriteten av barn og unge får det litt dårligere på noen livsområder og muligens litt bedre på andre, mens et mindretall (ofte allerede utsatte) får det dårligere på mange livsområder.'

Nasjonalt kompetansesenter for vold og traumatisk stress (NKVTS) publiserte 1. juni 2021 rapporten 'Barn, ungdom og koronakrisen – en landsdekkende undersøkelse av vold og psykisk helse' ([Barn, ungdom og koronakrisen_lev_Hdir_010621 \(nkvts.no\)](#)) .

Fra kapittelet 'hovedfunn' i rapporten kan vi lese:

Det var imidlertid én gruppe som opplevde en økning i symptomer på angst og depresjon fra før til under pandemien: ungdom med skilte foreldre. Disse utgjorde omkring en tredel av utvalget. Grupper med kjente sårbarhetsfaktorer (dårlig familieøkonomi, tidligere utsatt for vold, og splittede familier) hadde mer uttalte psykiske helseproblemer enn andre både før og under pandemien. Kjennetegn ved

situasjonen (frykt, isolasjon og ensomhet) kan ha bidratt til å øke psykiske helseplager hos de som hadde det vanskelig fra før

Den krevende situasjonen mange barn og unge opplevde gjennom pandemien gjorde det nødvendig å vurdere mulige tiltak som kunne bidra til en bedre hverdag. Det ble antatt at det var nødvendig å bidra til at barn og unge fikk en mer stabil og forutsigbar tilgang til sosiale møteplasser med meningsfylt innhold og profesjonell ledelse, herunder til grunnskoler, videregående skoler, høyskoler og universitet.

Ett slikt tiltak var jevnlig covid-19 testing av elever i videregående skoler. Det ble antatt at jevnlig testing var et bidrag i smittevernarbeidet som kunne øke tilgangen til sosiale møtearenaer under profesjonelt tilsyn. Denne tilnærmingen ble i stor grad styrket da FHI publiserte om temaet 'Jevnlig testing' på sine hjemmesider 9. mars 2021. ([Jevnlig testing - FHI](#))

1.2 Mål for prosjektet

Målet for prosjektet var å etablere en ordning som kunne gi videregående skoler unntak fra midlertidige forskriftsendringer i covid-19 forskriften, som ellers ville ha ført til stenging for fysisk oppmøte av elever. Det gjaldt ikke unntak fra ordninger som eventuelt ble iverksatt av Regjeringen ved rødt smittenivå.

Ordningen som ble pilotert var jevnlig testing av elever og ansatte. Deltakelse i Piloten var frivillig både for elever og ansatte. Tiltaket var basert på utstrakt bruk av antigen hurtigtester. Testene ble benyttet slik at ungdommer og unge voksne utførte det meste selv, innledningsvis under veiledning av helsepersonell.

1.3 Oppgaver i prosjektet

Gjennom prosjektet skulle følgende oppgaver løses:

- Informere kommuner i Vestland fylke om prosjektet (kap 2.1)
- Utrede formaliteter vedrørende juridiske forhold som personvern, pasientrettigheter osv (kap 2.2)
- Innhente nødvendige tillatelser til gjennomføring av en pilot fra ulike myndighetsforvaltere som Helsedirektoratet, Fylkeskommune, kommune, helseforetak (kap 2.3)
- Identifisere skoler som ønsket å delta i en pilot (kap 2.4)
- Utarbeide en protokoll, med rutiner for praktisk gjennomføring, rapportering, evaluering, og prosedyre for avslutning av pilot ved identifisering av uakseptabel risiko (kap 2.5)
- Sikre at prosjektet blir tilført nødvendige ressurser i form av personell, tester, smittevernutstyr og annet (kap 2.6)

Det er viktig å presisere at prosjektet ikke hadde som formål å ettergå kvaliteten til antigen hurtigtestene. Dette hadde allerede vært grundig utredet av FHI i samarbeid med Oslo kommune

([Evaluation of Abbots Panbio COVID-19 rapid antigen test in Norway.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)).

Prosjektet skulle utrede hva som skal til for å etablere og gjennomføre jevnlig massetesting i videregående skoler, på en forsvarlig og hensiktsmessig måte.

1.4 Prosjektorganisering

Prosjekteier var Fylkesdirektør for opplæring og kompetanse i Vestland Fylkeskommune, Bjørn Lyngedal. Det ble opprettet en styringsgruppe med slik sammensetning:

Rolle	Stilling	Namn	Representerer
Styringsgruppe leder	Områdeleder, Vestland Fylkeskommune	Odd Bjarne H Berdal	Vestland fylkeskommune
Representant	Områdeleder, Vestland Fylkeskommune	Hillevi Elizabeth Runshaug	Vestland Fylkeskommune
Representant	Avdelingsdirektør, opplæring og kompetanse, Vestland Fylkeskommune	Bjørn Lyngedal	Vestland Fylkeskommune
Representant	Ass Fylkeslege	Jon Andreas Bratberg	Statsforvalteren, Vestland
Representant	Kommuneoverlege	Kristin Cotta Schønberg	Askøy kommune
Representant	Viseadministrerende direktør	Randi-Luise Møgster	Helse Bergen HF
Representant	Ass Fagdirektør	Ola Jøsendal	Helse Vest RHF
Prosjektleder Fyllingsdalen vgs	Rektor	Karen Kristine Rasmussen	Fyllingsdalen vgs
Prosjektleder Askøy vgs	Rektor	Oddvar Skråmestø	Askøy vgs

Det ble også opprettet lokale prosjektgrupper i tilknytning til hver skole som ønsket å delta i piloteringen. Prosjektgruppene hadde for ansvar for å:

- Bidra i utarbeiding og kvalitetssikring av alle leveranser
- Forankring av prosjektet ved skolen
- Utarbeide forslag til løsninger og innhente nødvendige innspill til forslagene fra linje / nødvendige andre instanser, for den praktiske gjennomføringen

Lokal prosjektleder (Rektor) hadde ansvar for å:

- Lede prosjektet og prosjektgruppen
- Styring og framdrift i prosjektet, inkl. rapportering til styringsgruppen
- Tilføring av nødvendig metodikk og kompetanse for prosessen
- Oppfølging av prosjektmedlemmer, sikre forankring
- Kvalitetssikring av sluttleveranse

2. Prosjektgjennomføring

2.1 Informasjon til kommunene i Vestland Fylke, og til Fylkeskommunen

Kommunene ble informert gjennom tre kanaler:

- Statsforvalteren har gjennom cov-19 pandemien hatt ukentlige møter med kommunene i Fylket, der kommunene blant annet har vært representert ved kommuneoverlegene. I disse møtene har det blitt informert om prosjektet
- De lokale helseforetakene har beredskapsmøter med kommunene i sine opptaksområder, og det er jevnlig møter som en del av arbeidet med helsefellesskap. I disse møtene har det også blitt informert om prosjektet
- Den enkelte skole som har deltatt i prosjektet har tatt kontakt med kommunens helsetjeneste, og har i den forbindelse informert om prosjektet

Ut over dette har Fylkeskommunens Avdeling for opplæring og kompetanse informert øvrige avdelinger i Fylkeskommunen, samt den politiske ledelsen i Fylkeskommunen.

2.2 Personvern, pasientrettigheter, dokumentasjonsplikt

Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet (FHI) har gitt ut en veileder om jevnlig testing i grupper / massetesting i skoler, ved bruk av antigen hurtigtester:

[Kommunene kan jevnlig masseteste prioriterte grupper.pdf](#)

I denne veilederen går det fram at tiltaket ikke krever journalføring, og at tiltaket ikke defineres som helsehjelp. Tiltaket er frivillig. Gjennom dette er hensynet til personvern ivaretatt på en forsvarlig måte. Gjennomføringen av tiltaket må også gjøres slik at personvern for elever og ansatte er sikret, dette er beskrevet i prosedyrene for gjennomføring.

Siden tiltaket ikke er definert som helsehjelp, ble heller ikke elever og ansatte som deltok i prosjektet kategorisert som pasienter. Følgelig var det heller ikke nødvendig å utrede pasientrettigheter i prosjektet.

Av samme årsak var det ikke dokumentasjonsplikt for enkeltindivider i prosjektet.

2.3 Formalia og forutsetninger for oppstart og gjennomføring av prosjektet

Prosjektet ble initiert av Helse Vest RHF på bakgrunn av bekymringsmeldinger fra ansatte innen psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten høsten 2020. Antallet henvisninger fra barn og unge økte, og alvorligheten i tilstanden var tiltakende.

Helse Vest RHF er representert i den nasjonale styringsgruppen for TISK (Testing, isolasjon, smittesporing, karantene), som er ledet av Helsedirektoratet. Prosjektet ble drøftet i TISK styringsgruppen, og fikk støtte til å gjennomføre pilotprosjektet. TISK styringsgruppen anbefalte at prosjektet fikk tildelt antallet antigen hurtigtester som var nødvendig for å gjennomføre prosjektet.

Prosjektet ble drøftet i ledergruppen i Helse Vest RHF og fikk tilslutning. Det inkluderte tilsagn om dekning av alle kostnader knyttet til anskaffelse av smittevernutstyr, samt kostnader til logistikk både for antigen hurtigtester, og smittevernutstyr. De lokale helseforetakene gav sin tilslutning til prosjektet, og ville støtte prosjektet dersom de ble forespurt.

Prosjektet ble drøftet i samarbeidsmøter med Statsforvalteren i Vestland og Rogaland, og fikk støtte til gjennomføringen. Statsforvalterne drøftet prosjektet med kommunene i sine fylker. På kommunal side var det delte meninger om prosjektet.

Prosjektet ble fremmet for Vestland fylkeskommune, ved Avdeling for opplæring og kompetanse. Fylkeskommunen var positiv til prosjektet både på administrativt og politisk nivå, og tok ledelsen i prosjektet, se kapittelet som omhandler organiseringen.

Testpiloten har vært rettet mot elever og ansatte i videregående skoler som i styringslinjen ligger under Vestland Fylkeskommune. Kommunikasjonen til de enkelte skolene har gått via denne linjen. Videre ble hver enkelt skole oppfordret til å ta kontakt med egen kommune for å få dialog med kommunens lokale smittvernfare og medisinskfaglige ansvarlige. Det overordnede smittvernfarelige ansvaret ligger til kommuneoverlegen og eventuelt smittevernoverlegen, som vurderer smittesituasjonen og tiltak i egen kommune.

I styringsgruppen har kommuneoverlegen i Askøy kommune vært representant, i tillegg til viseadministrerende direktør i Helse Bergen HF. Sistnevnte leder den overordnede pandemikoordineringsgruppen mellom kommuner og sykehus i Helse Bergen HF sitt område. Testpiloten har vært tema i møtene i koordineringsgruppen.

2.4 Identifisering av to pilotskoler, - og eskalering

Vestland fylkeskommune ved Avdeling for utdanning og kompetanse kontaktet flere videregående skoler i sakens anledning, og ble raskt enige med Fyllingsdalen videregående skole (beliggende i Bergen kommune) og Askøy videregående skole (beliggende i Askøy kommune) om å bli pilotskoler.

Rektorene ved de to skolene ble inkludert i styringsgruppen for prosjektet. Pilotskolene startet prosjektet i uke 11 og 12, altså de to siste ukene før påsken 2021.

Prosjektet ble behørig omtalt i media, og en del andre videregående skoler meldte sin interesse for å delta, uten å ha status som de 'egentlige pilotskolene'. Avdelingsdirektøren anbefalte en utvidelse av prosjektet basert initiativet på de skolene som aktivt meldte sin interesse. Det førte til en stor utvidelse av prosjektet i ukene 14 og 15, med gode tilbakemeldinger.

I lys av de gode tilbakemeldingene valgte Avdelingsdirektøren å sterkt anbefale alle videregående skoler i Vestland fylke å gå inn i prosjektet, noe som førte til en ytterligere utvidelse av antallet skoler som ble med.

2.5 Prosedyrer, protokoller

Prosedyrer og protokoller er vedlagt. Disse ble revidert ved behov underveis, og ble publisert på egen nettside i regi av Vestland fylkeskommune.

[Statusrapport for pilotprosjekt om hurtigtesting for covid-19 hos elever - Vestland fylkeskommune](#)

Det blir presisert at overgangen fra bakre til fremre neseprøver (bytte til litt tykkere pensler til bruk i fremre nese) ble godt mottatt fra elever og lærere.

2.6 Ressursbruk

Følgende aktører har bidratt med ressurser:

Helsedirektoratet: Antigen hurtigtester, ca 150 000 slike, antatt kostnad ca 30 kr pr test, til sammen om lag 4,5 mill kroner

De regionale helseforetakene: Med logistikk og smittevernutstyr en estimert kostnad på ca 3 kroner pr test, til sammen om lag 450 000 kroner.

Vestland Fylkeskommune: Forenklet oppsett for både pilotskolene og eskalering:

Ekstrahjelp på skolene	752 980
Innleie, helsepersonell for opplæring	1 394 235
Materiell og utstyr	125 966
Andre utgifter	2 409
Totalt:	2 275 590

Pilotskole Fyllingsdalen med 22 klasser:

Engangsutgifter til helsepersonell som lærte opp elever og ansatte er ikke beskrevet fra skolens side, det er dekket av Fylkeskommunen.

Ressursbruk i en uke med to testinger, 22 klasser:

1. Ett rom som står klar med utstyr og tillaging
2. Tillaging av esker med utstyr til klassene til sammen **6 timer**
3. Drypping i rør med væske – **6 timer**
4. Henting og avlesning av tester **6 timer**
5. Tid til testing i klasserom 10-15 min pr klasse ved hver test

2.7 Data fra prosjektet, antigen hurtigtestingen

Pilotskolene:

Ved Fyllingsdalen skole var det 573 elever og 119 ansatte. Deltakelsen blant elevene var 93%. Deltakelsen blant ansatte var høy, men er ikke tallfestet. Dette skyldtes at de ansatte hadde anledning til å bli testet uten at det ble opprettet systematisk registrering. Det ble gjennomført totalt 6490 antigen hurtigtester ved Fyllingsdalen videregående skole i løpet av prosjektperioden, det ble avlagt en positiv test bekreftet med pcr. Ingen falske positive.

Ved Askøy videregående skole var det 519 elever og 96 ansatte. Deltakelsen blant elevene var 94 %. Deltakelsen blant ansatte var høy, men er ikke tallfestet. Dette skyldtes at de ansatte hadde anledning til å bli testet uten at det ble opprettet systematisk registrering. Det ble gjennomført totalt 6993 antigen hurtigtester ved Askøy videregående skole i løpet av prosjektperioden, det ble avlagt tre positive tester, to bekreftet med pcr. En falsk positiv.

Alle skoler:

46 offentlige videregående skoler fikk tilbud om å delta i prosjektet, seks av disse gjennomførte ingen tester (to skoler) eller så få tester at de ikke blir tatt inn i tallgrunnlaget for beregning av deltakelse (fire skoler). Av de 40 offentlige skolene som gjennomførte minst fire test-runder var deltakelsen blant elevene ca 90 %. En vanlig utvikling mht deltakelse i testing var rundt 80-85 % deltakelse initialt, og 90-95% deltakelse etter hvert som ukene passerte. Det ble funnet 15 positive antigen hurtigtester, 14 av disse ble bekreftet med pcr analyse samme døgn, en falsk positiv (negativ på pcr analysen).

11 friskoler fikk tilbud om deltakelse, 9 av disse gjennomførte til sammen 18 065 tester. Deltakelsen blant elever og ansatte ble ikke systematisk registrert. Det ble avdekket 5 smittetilfeller ved en internatskole.

Totalt:

Gjennom prosjektperioden ble det totalt utført 110 124 antigen hurtigtester. Av disse var 20 positive, 19 bekreftet med pcr analyse samme døgn. 1 falsk positiv.

Av de 110 124 testene ble 82191 tester utført av elever i offentlige videregående skoler, 9768 tester utført av ansatte i offentlige videregående skoler, og 18 065 tester av elever og ansatte ved til sammen 11 friskoler i Vestland fylke.

2.8 Data fra prosjektet, SMS basert spørreundersøkelse

Fylkeskommunen sendte ut en sms basert spørreundersøkelse til alle elever og ansatte, i overkant av 22 000 mulige respondenter. Det kom inn 5424 svar totalt, fordelt på 4266 elever og 1158 ansatte. Med en svarprosent på rundt 25 kan vi ikke trekke slutninger basert på svarene, siden vi ikke vet sikkert om andelen som har svart er representative for hele utvalget. Noen tall mener vi kan allikevel kan gi en indikasjon på oppfatningen av prosjektet blant elever og ansatte.

Om lag 10% av respondentene hadde ikke deltatt på noen tester, mens 75% av elevene og 50% av lærerne hadde deltatt på alle testene som det ble anledning til å gjennomføre. Denne fordelingen er tilsvarende til de rapporterte tallene fra skolene om deltakelsen, og skulle dermed indikere at fordelingen av respondenter på sms undersøkelsen ikke er påvirket av om respondenten deltok eller ikke deltok på testingen. Det styrker validiteten av undersøkelsen.

I overkant av 80% av både elever og ansatte mener at informasjonen om hvorfor skolen skal drive med jevnlig testing var enten god eller grei nok.

Om lag 90% av respondentene som hadde deltatt i testingen oppgav at de deltok for å bidra til å hindre smittespredning. De resterende fordelte seg jevnt i tre grupper, for å finne ut om man var smittet selv, for å beskytte andre, og fordi alle andre deltok.

De 10% som ikke hadde deltatt i testing oppgav som tre årsaker: 'andre forhold', at det var ubehagelig eller at de ikke hadde vært på skolen.

På spørsmål om testing ville påvirke smittefare svarte om lag 75% at man mente at jevnlig testing ville redusere smittefaren, mens om lag 25% mente at det ikke ville ha noen påvirkning.

Det ble stilt spørsmål ved om testing ville føre til endret atferd knyttet til smittevern. Om lag 65% av elevene ville fortsette som før, om lag 19 % ville slappe litt mer av, og om lag 7% ville skjerpe atferden. Tilsvarende for lærerne var 82%, 5% og 10%.

Ett spørsmål knyttet seg til følelsen av trygghet ved å være tilstede på skolen når det ble gjennomført jevnlig testing. Respondentene fordelte seg nokså nøyaktig med 2/3 som mente at det var mer trygt å være tilstede på skolen, mens 1/3 mente at det ikke utgjorde noen forskjell. Lærere og elever fordelte seg likt på dette spørsmålet.

Det siste spørsmålet dreide seg om det å gjennomføre testen i fellesskap i klasserommet. I underkant av 10% av elevene og 5% av lærerne mente at det var et press, mens øvrige mente at det var en fordel å gjennomføre testen i fellesskap.

3. Drøfting

Måloppnåelse

Prosjektets hovedmålsetting var å prøve ut i praksis om det var mulig å gjennomføre jevnlig testing av elever i videregående skole. Gjennom prosjektet ble det klart vist at dette lar seg gjennomføre. FHI har gitt tydelige råd om at jevnlig testing er å foretrekke framfor karanteneordninger som smitteverntiltak . ([Jevnlig testing - FHI](#))

I prosjektperioden var det ulikt smittetrykk i de deltagende kommunene. Gjennomføringen av piloten er å oppfatte som en beredskapsøvelse i de områdene der det ikke var et smittetrykk som ellers ville ha vært årsaken til å iverksette jevnlig testing.

Suksessfaktorer

Prosjektet ble initiert fra fagavdelingen i Helse Vest RHF, og fikk full støtte fra ledelsen i RHF'et. Dette inkluderte støtte internt, tildeling av ressurser blant annet ved å be de lokale foretakene ta ansvar for logistikken, og uttrykt støtte fra RHF ledelsen til andre aktører både i egen helseregion og på nasjonalt nivå.

Helse Stavanger og Helse Bergen tok umiddelbart på seg ansvaret for logistikken av smittevernutstyr og antigen hurtigtester til skolene, samt for driftsutgiftene. Viseadministrerende direktør i Helse Bergen ledet Pandemikordineringsgruppen i foretaksområdet, og bidro vesentlig til at prosjektet kunne gjennomføres.

Tilnærmingen ble drøftet med Helsedirektoratet, gjennom TISK styringsgruppen. Prosjektet fikk støtte, også her i form av tildeling av ressurser (fri tilgang til antigen hurtigtester), og uttrykt støtte til andre aktører som Departementet, Statsforvalterne og andre. Helsedirektoratet gjennomførte også en juridisk vurdering av prosjektet som var til stor praktisk nytte.

Initiativet ble innledningsvis drøftet med Statsforvalterne i hhv Vestland og Rogaland, og Statsforvalteren i Vestland tok umiddelbart et initiativ overfor både kommunene og Vestland Fylkeskommune for å bidra til realiseringen av prosjektet.

Vestland Fylkeskommune ved Avdelingsdirektøren responderte raskt og positiv på initiativet som ble formidlet av Statsforvalteren i Vestland, og etablerte umiddelbart et prosjekt. Avdelingsdirektøren fant med en gang to relativt store skoler som ville være pilotskoler, Askøy videregående skole og

Fyllingsdalen videregående skole. Vestland fylkeskommune tildelte nødvendige ressurser til prosjektet.

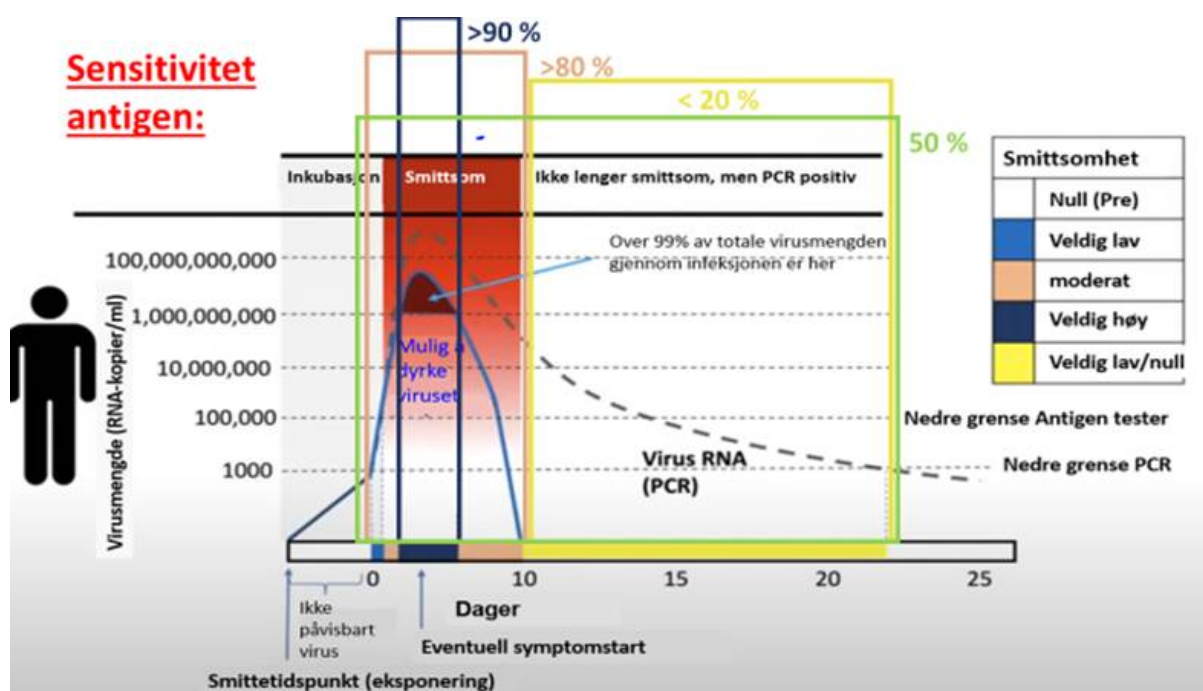
Rektorene ved de to skolene var svært positivt engasjert i piloteringen, og avgjørende for at det ble mulig å gjennomføre prosjektet. Ved siden av å organisere lokal prosjektgruppe, allokere ressurser, og delta i prosjektets styringsgruppe, var rektorene 'foregangsmann og foregangskvinne' også direkte i prosjektet blant annet ved selv å gjennomføre testingen sammen med elevene. I tillegg la prosjektet et godt grunnlag for videre dialog og samhandling mellom kommuneoverlege / kommunehelsetjenesten og den videregående skolen.

Den ultimate suksessfaktoren er selvsagt alle elevene og ansatte som tok dette på strak arm, og viste at det er fullt mulig å få til god egentesting selv etter kort veiledning og instruksjon!

Hovedutfordringer

Det har vært en utfordring både på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå, uttrykt gjennom massemedia, at kvaliteten på antigen hurtigtestene som ble benyttet ble trukket i tvil. Dette har senket viljen til å bidra i prosjektet fra helsetjenestene i enkelte kommuner.

Et viktig bidrag til en faglig god drøfting av bruken av antigen hurtigtester var et notat fra Øverbø, FHI, som vi mottok 24. februar. Øverbø oversendte denne figuren, med kommentarer:



En smittet person kan være smitteførende fra ca 2 dager før symptomstart, er mest smittsom dagene rundt symptomstart før smitterisikoen så faller raskt innen 7 dager. Flere studier tyder nå på at de beste antigenestene er gode på å fange opp potensielt smitteførende personer og at de med over 90% sannsynlighet vil fange opp personer i den mest smittsomme fasen og med over 80% sannsynlighet vil fange opp alle som utgjør en potensiell smitterisiko.

Merk også at 'gullstandarden' PCR tester vil identifisere personer som har gjennomgått infeksjonen, men som ikke vil være smitteførende (dag 10 – 20 etter smitte). PCR tester er altså ikke hensiktsmessige å bruke ved screening for smitteførende personer.

Bergen kommune var vertskommune for både den ene opprinnelige pilotskolen, og for mange andre skoler utover våren. Det var en utfordring for prosjektet at helsetjenestene i kommunen ikke hadde kapasitet til å bidra med ressurser til opplæring i skolene. Det ble imidlertid løst ved at Fylkeskommunen finansierte innleie av private helseaktører (Arsana bedriftshelsetjeneste).

Prosjektet ble realisert i løpet av svært kort tid. Dette medførte at noen kommunikasjonslinjer ikke ble opprettet, eller opprettet for sent. Styringsgruppen for prosjektet, eventuelt styringsgruppens leder, burde ha hatt direkte kontakt med kommunens toppledelse i alle involverte kommuner. Dialogen med kommunene / kommunenes helsetjeneste ble stor grad ivaretatt av ledelsen ved enkelte skole.

Øvrige viktige læringspunkt

De viktigste læringspunktene inkluderer suksessfaktorene og utfordringene som er nevnt ovenfor. I tillegg til disse kommer

- Alle formelle og uformelle kommunikasjonslinjer og dialoger som ble etablert gjennom prosjektet hadde stor nytte. Gjennom møter, samtaler, eposter, intervjuer osv ble prosjektet kjent og oppnådde stor støtte.
- Prosjektet ble gjennomført raskt og effektivt ved at alle involverte ivaretok sine oppgaver i tide, og med god kvalitet. Det var en sammenhengende verdikjede, der svikt i bare ett av leddene ville ha medført at prosjektet ikke kunne ha blitt realisert
- Prosjektet ble gjennomført med en god og tålmodig dialog mellom fagpersoner fra ulike fagfelt og profesjoner. Det var nødvendig å gjennomføre prosjektet i tråd med lover og regler både innen helsetjenesten og utdanningsfeltet (helsetjenestelovgivningen og opplæringsloven). Begge ansvarsområdene ble godt ivaretatt gjennom dialogen som var løsningsorientert.
- Det var grunn til å anta, ut fra produsentenes testing av antigen hurtigtestene (sensitivitet og spesifisitet) at det ville være i størrelsesorden 3-4 ganger så mange falske positive tester, som reelt positive tester bekreftet med PCR. Populasjonen (elever og ansatte) var allerede

selektert i den forstand at alle med symptomer skulle holde seg hjemme, og tilsvarende for alle som var del i en smittesporing (karantene). Det ble gjennomført totalt 110 000 tester, med 19 positive og kun 1 falsk positiv. Dette er oppsiktsvekkende tall som bør publiseres i medisinske fagtidsskrift.

- Prosjektet hadde kostnader som er beskrevet tidligere, og resultatet var blant annet at man stoppet 19 potensielle smittebølger. Hovedgevinsten på nyttesiden var imidlertid at man kunne holde ungdommenes viktigste sosiale og læringsmessige arena åpen, - skolen. Også under et smittetrykk som ellers ville ha medført stengte skoler. Prosjektgruppen mener at kostnadene er forsvarlige gitt nytten av tiltaket.
- Ordningen med at personell avleste test-resultatet, og at man ved identifisering av en positiv prøve tok en og en elev ut av klassen uten å informere alle om hvem som hadde avlagt positiv prøve, og sendte alle hjem, var nyttig og skjermet elevene som avla positiv prøve.

Videre anbefalinger

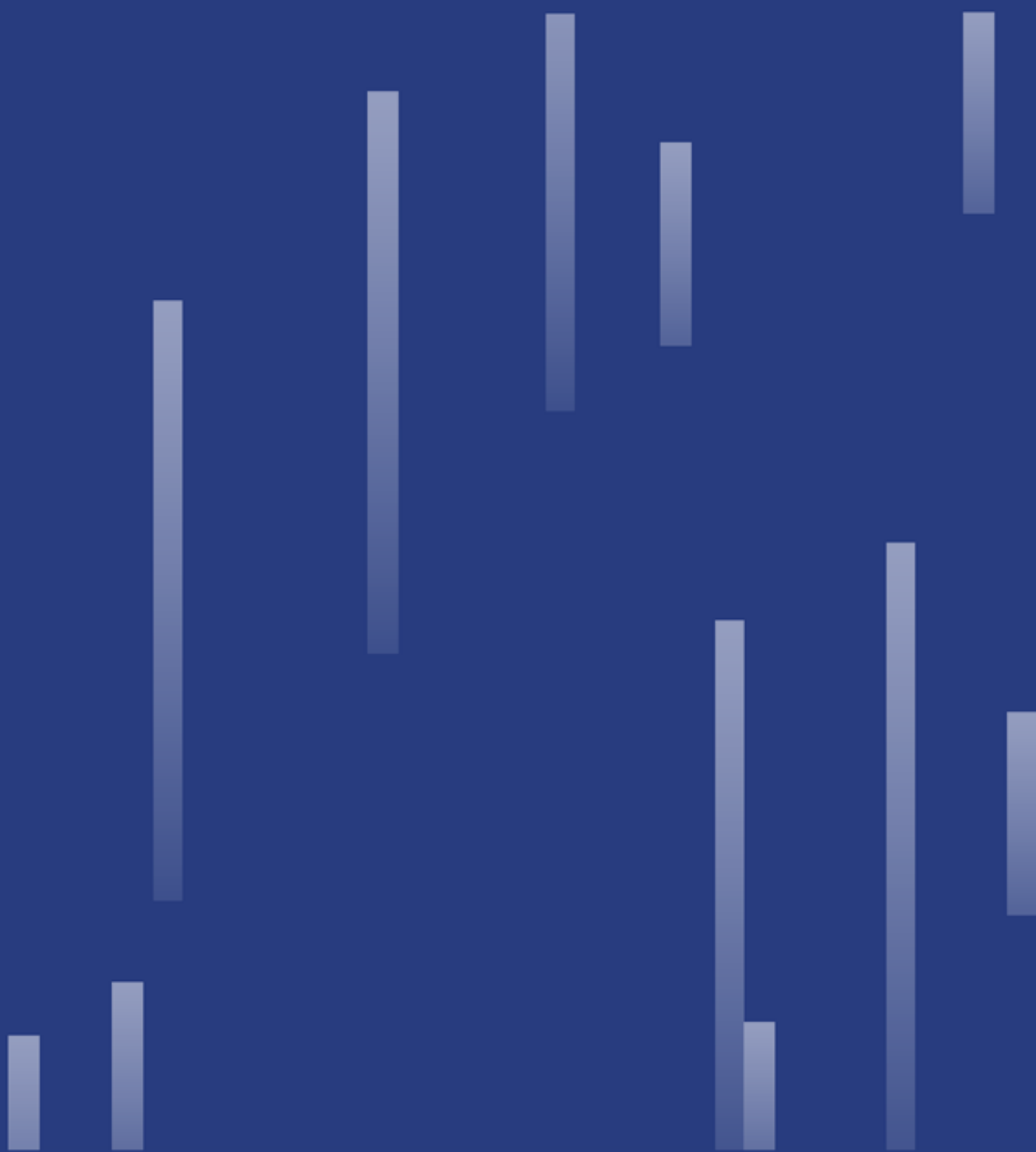
Styringsgruppen anbefaler at både grunnskoler, videregående skoler samt universitet og høyskoler tilegner seg kompetanse på å gjennomføre regelmessig testing. Det inkluderer å gjennomføre en praktisk øving et par uker, en pilotperiode, som et beredskapstiltak.

Prosjektet ble initiert etter at fagpersoner innen psykisk helsevern meldte om stor bekymring for barn og unges helse under cov-19 pandemien. Jevnlig testing i skoler og utdanningsinstitusjoner vil bidra til å unngå å stenge disse viktige sosiale og læringsmessige arenaene, noe som igjen vil bidra til bedret psykisk helse i det videre pandemi-forløpet. Dette hovedpoenget må være aktivt med som grunnlag for alle vurderinger.

Vedlegg

<u>1. Sluttrapport Antigen hurtigtest ved vgs - Rogaland</u>	Feil! Bokmerke er ikke definert.
<u>2. Rutine ved gjennomføring i klasserommet</u>	Feil! Bokmerke er ikke definert.
<u>3. Protokoll ved positiv test</u>	Feil! Bokmerke er ikke definert.
<u>4. Informasjon til elever, tilrettelagt hurtigtesting</u>	Feil! Bokmerke er ikke definert.
<u>5. Info til elever med smitte</u>	Feil! Bokmerke er ikke definert.
<u>6. Informasjon til elever som skal i karantene</u>	Feil! Bokmerke er ikke definert.
<u>8. Protokoll praktisk gjennomføring</u>	Feil! Bokmerke er ikke definert.
<u>9. Protokoll gjennomføring av testing på tilrettelagt avdeling</u>	Feil! Bokmerke er ikke definert.

Sluttrapport Antigen hurtigtest ved vgs - Rogaland





Gandelevene Ingrid Grødem og Kristoffer Egeland får veiledning av sykepleier Siri Øksnevad til å gjennomføre koronatest.

Innhold

1. Om prosjektet
2. Identifisere skoler som ønsket å delta
3. Organisering – sentralt og lokalt
4. Rutiner for praktisk gjennomføring, rapportering, evaluering
5. Erfaring fra Sauda vgs.
6. Erfaring fra Gand vgs.
7. Konklusjon

1. Om prosjektet

Rogaland fylkeskommune startet onsdag 19. mai et pilotprosjekt med frivillig korona-hurtigtesting av elever og lærere på to av de videregående skolene i fylket.

Målet med testingen er at elever skal kunne være mest mulig på skolen. Hvis mange elever og ansatte blir testet, er det mulig å oppdage smitte tidlig og sette inn tiltak for å stoppe et større utbrudd av covid-19 (koronavirus).

I tillegg er massetestingen god trening, i tilfelle det blir et større utbrudd som må håndteres. Testingen er også med på å trygge elever og lærere.

Rogaland ble i mai en del av pilotprosjektet i Vestland Fylkeskommune.

2. Identifisere skoler som ønsket å delta

Statsforvalteren i Rogaland var initiativtaker for prosjektet. Alle kommuner og videregående skoler i Rogaland ble invitert til å delta. Interesserte kommuner og videregående skoler ble deretter koblet sammen. Sauda kommune v/kommuneoverlegen Knut Omdal meldte straks sin interesse, det gjorde Sauda vgs også. Sandnes kommune v/ kommuneoverlege Hans Petter Torvik meldte også interesse, og Gand vgs ble koblet på. Dermed hadde en to skoler med i prosjektet, - en i utkantstrøk (Sauda vgs) og en skole med *sentral* beliggenhet i Sandnes (Gand vgs).

3. Organisering - sentralt og lokalt

Det ble opprettet en styringsgruppe som ble ledet av Rogaland Fylkeskommune. I styringsgruppen var det representanter fra Rogaland Fylkeskommune, statsforvalteren, Sandnes kommune, Sauda kommune, utdanningsforbundet og Helse Vest. Styringsgruppen hadde jevnlige møter i løpet av testperioden, og sørget for utstyrsleveranse til skolene.

Smittevern utstyr og test-kittene ble bestilt via Helse Vest RHF (Jannicke Daae Tønjum).

Utstyret ble levert direkte på skolene. 1. levering av smittevernutstyr og testkitt var tilstrekkelig for hele testperioden.

Det ble i tillegg opprettet lokale prosjektgrupper på Gand vgs og på Sauda vgs. Den lokale prosjektgruppen hadde som ansvar å forankre prosjektet i egen organisasjon (skole), styre framdrift i prosjektet, tilpasse prosedyrer for gjennomføring av prosjektet til egen skole, den praktiske gjennomføring (tillaging av testkittene, avlesning av testene) og bidra med opplæring på skolen av (ansatte og elever). Skolene hadde den første uken hjelp av sykepleiere fra kommunene.

4. Rutiner for praktisk gjennomføring, rapportering og evaluering.

Gjennomføringen i Rogaland er basert på FHI og helsedirektoratet sin veiledning for gjennomføring av massetesting.

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/testing-isolasjon-smittesporing-og-karantene/testing#kommunene-kan-jevnlig-masseteste-prioriterte-grupper>

Rogaland fylkeskommune har, på bakgrunn av FHI og Helsedirektoratets direktiver, utarbeidet skriv og rutiner som skolene har tilpasset eget behov og lokale rammer.

Skolene har fått god hjelp av pilotskolene i Vestland Fylkeskommune,- når det gjelder den praktiske gjennomføringen på skolene.

Skolene rapporterte ukentlig testresultater til skoleeier:

- Totalt antall tester siden oppstart
- Totalt antall positive antigen hurtigtester siden oppstart
- Deltakelse blant elever (prosent av elever som var tilgjengelig og ønsket test)
- Deltakelse blant personalet (prosent av ansatte som var tilgjengelig og ønsket test)

Skolene har jevnlig evaluert egne prosedyrer for praktisk gjennomføring og korrigert om nødvendig underveis.

5. Evaluering av prosjektet fra Sauda vgs

5.1 Forarbeid / involvering

Skolen besluttet å melde ønske om å delta i piloten basert på informasjon fra fylkeslegen i Rogaland og Helse vest om gjennomføringen av piloten i Vestland fylke, samt råd fra kommuneoverlegen i Sauda kommune. Elevrådet, arbeidsmiljøutvalget og tillitsvalgte rådet skolen til å delta før ledergruppa tok endelig beslutning. Det var altså en godt forankret beslutning med bred tilslutning.

Kommuneoverlegen i Suldal rådet derimot skolen til ikke å delta med avdelingen i Suldal. Derfor var det skolens avdelinger i Sauda som deltok.

5.2 Gjennomføring / erfaring

Vi la rutiner fra RFK og Askøy vgs til grunn. Det var lagt opp til to testdager i uka, men for at testingen ikke skulle komme i konflikt med annet program på skolen, og for at flest mulig skulle få mulighet til å delta, ble det gjennomført tester 4 dager i uka. Over 95% av elever og ansatte valgte å delta og det var en positiv holdning til testingen gjennom hele piloten.

Opplæringen i starten i regi av Sauda kommune var avgjørende for en god start. Vi kunne med fordel hatt litt mer tid til å organisere denne, men en løsningsorientert innstilling fra alle parter gjorde at opplæring ble vellykket. Etter opplæringen sto skolen selv for gjennomføringen av resten av piloten.

Skolen hadde satt sammen en innsatsgruppe etter modell fra Askøy vgs som sto for organisering. Gruppa besto av personer fra ledergruppa, en merkantilt ansatt og en miljøarbeider. De viktigste oppgavene var:

- Lage/opdatere plan for testing i klassene.
- Klargjøre testutstyr.
- Dele ut testutstyr og lese av resultater.
- Samle inn rapporter fra klassene og rapportere til fylkeskommunen.

Skolen la vekt på at rutinene skulle være mest mulig brukervennlig for elever og ansatte. Gjennomføringen i klassene fungert godt. Alt utstyr var klargjort på forhånd og det var faglærer som gjennomførte tesingen med elevene. Personell fra innsatsgruppa hjalp til derom faglærer ønsket det. Enkelte benyttet seg av dette i starten, men alle kom raskt inn i rutinene og ble «selvgående». Klassene brukte ca 10. minutter på å gjennomføre testingen.

I organiseringen brukte skolen personalressurser tilsvarende ca. 100% stilling i testperioden.

Sammen med Sauda kommune hadde skolen en beredskapsrutine på håndtering av positive testsvar, men det ble ikke registrert positive prøver i løpet av piloten.

5.3 Evaluering

Skolens hovedkonklusjon er at hurtigtesting på skolen er mulig å gjennomføre.

Elever og ansatte oppfattet piloten som et positivt tiltak. Flere ga uttrykk for at de følte seg tryggere på skolen.

Vi opplevde ikke av hurtigtestene ble en «hvilepute» med tanke på resten av smittevernsarbeidet.

Hurtigtesting krever derimot en del ressurser av skolen og det tar litt tid i oppstarten av timen. Man bør derfor legge en kost-/nyttevurdering til grunn for en beslutning om å iverksette hurtigtesting i fremtiden. Skolens vurdering er at fordelene kan være større enn ulempene dersom:

- det er mye smitte i samfunnet.
- elever og ansatte er bekymret for å gå på skolen.
- hurtigtestingen gjør at skolen kan drifte på lavere tiltaksnivå enn det smittesituasjonen tilsier.
- hurtigtestingen gjør at arbeidsgivere i større grad tilbyr praksisplasser.

5.4 Forslag til endringer i organiseringen

1. Det vil være stor fordel for skolene dersom reagensglassene hadde kommet ferdig fylt. Alternativ kan faglærer gjennomføre drypping av reagensglassene i klassen, men da vil gjennomføringen ta noe mer tid. I tillegg blir det en oppgave til for faglærer.
2. Skolen trykket konvolutter med elevenes navn. Testutstyret ble lagt i konvolutten før utdeling til elevene. I fremtiden vil en mindre arbeidskrevende rutine være å dele ut tomme konvolutter.
3. Rutinen la opp til at testingen skulle gjennomføres så tidlig som mulig på testdagen. Dette er hensiktsmessig. Dersom man skal holde på med testing over lang tid, bør man likevel vurdere å skjerme «små» fag.
4. Dersom hurtigtesting skal gjennomføres over tid, bør de mest arbeidskrevende oppgavene utføres av personell som blir fristilt til arbeidet. Dette gjelder:
 - a. Utarbeide/opdatere plan for testing i klassene
 - b. Klargjøre testutstyr
 - c. Avlesing av testbrikkene

6. Evaluering av prosjektet fra Gand vgs.

6.1 Innledning

Gand vgs., og Sauda vgs., ble invitert med og takket ja til prosjekt «Antigen hurtigtest» fra 19.05 til og med 11.06. Av praktiske grunner valgte Gand vgs å gjennomføre prosjektet på utdanningsprogram for helse- og oppvekstfag. Det var rektors vurdering at en fullskala test med 1150 elever og 180 tilsatte ville bli i overkant. Hadde smittesituasjonen vært enda mer prekær, ville nok denne vurderingen vært annerledes.

Valget falt på helse- og oppvekstfag av faglige grunner; prosjektet går rett inn i flere kompetansemål på utdanningsprogrammet. Det ble en viktig tilleggsdimensjon. Helse- og oppvekstfag består av 13 klasser; 170 elever og 13 lærere (kontaktlærere og programfagslærere).

6.2 Forarbeid og involvering

Det viktigste forarbeidet var å lese tilsendte dokumenter fra «Antigen hurtigtest» i Vestland samt teamsmøte undertegnede og rektor på Sauda vgs fikk med rektor på Askøy vgs. Det var et meget informativt møte der vi fikk framstilt hele prosessen fra forberedelse til gjennomføring og etterarbeid ved Askøy vgs. Vi fikk mange gode tips jeg som rektor kunne ta med meg direkte inn i planleggingen.

Deretter var det å konkretisere en logistikk for egen skole. Kopirommet i adm.fløyen ble raskt «annektert» som materialrom og testklargjøringsrom, et ledig kontor i samme fløy ble testavlesningsrom. Jeg så ganske tidlig at det ville være klokt å lage et team bestående av meg selv, avdelingsleder HO, lærling fra merkantil avdeling samt en medarbeider fra merkantil avdeling. Oppgaver knyttet til logistikk, lister og ajourhold er sentrale merkantile oppgaver, motivere for og legitimere prosjektet er en ledelsesoppgave. I tillegg fikk vi med oss en sykepleier fra Sandnes kommune den første runden som dels lærte opp teamet og dels gjennomførte testingen i klassene. Dette ble et lite og tett team. Det var rektors vurdering at det ville være klokt å ikke involvere for mange nettopp for å sikre konsistent gjennomføring av prosedyre. En sykepleier ville dessuten gi en faglig tyngde.

En avgjørende del av forarbeidet var å lage en presis gjennomføringsplan; klasse, dag, tidsrom, klasserom og hvem utfører. Vi hadde dessuten rikelig med testutstyr tilgjengelig.

6.3 Gjennomføring

Vi gjennomførte noenlunde i tråd med gjennomføringsplanen. Det var avgjørende at sykepleier fra Sandnes kommune var med i første testrunde. Det skapte en trygghet for både elever, lærere og teamet forøvrig. I noen klasser i første runde var det enkelte elever som slet litt med å gjennomføre en korrekt neseprøve. Det var dog interessant å se at elevene ganske raskt heiet å hverandre; kom igjen – dette går fint!. En del elever fikk dermed en god mestringsopplevelse. Gjennomføringsteamet var samlet i første runde (avdelingsleder, sykepleier og to merkantile medarbeidere). Det var nødvendig for å få en god start.

Testrunde to, tre og fire ble i hovedsak gjennomført av de to merkantile. Vi hadde noen utfordringer i noen få grupper i runde tre av typen *hvorfor skal vi gjøre dette enda en gang*. For å trygge situasjonen fikk vi med oss sykepleier fra Sandnes kommune i noen grupper i runde tre. Det hadde umiddelbart en god effekt. Teamet hadde med seg et trillebord med utstyr og konvolutter til de respektive klassene, en kopipapirtopp (toppen av kopipapiresken) til hver klasse. På den måten var det mulig å

ha god kontroll med tanke på korrekt avlesning og korrekt rapportering. Runde to, tre og fire gikk helt etter gjennomføringsplanen.

En potensiell stressfaktor i gjennomføringen var dryppet i reagensen. Det måtte gjennomføres live. Det gikk fint, men det er ønskelig, viss mulig, at en i neste versjon har reagenser **med drypp** som kan legges i konvolutten. Det hadde forenklet prosessen og vært tidsbesparende; særlig dersom vi skulle gjennomført dette i fullskala.

(Skulle vi gjennomført dette for alle elver og tilsatte måtte vi selvsagt involvert langt flere; anslagvis ytterligere 12 til 14 medarbeidere to halve dager pr uke.)

6.4 Evaluering

Summa summarum ble dette et interessant prosjekt. Det kan se ut til at det skapte trygghet for elevgruppa og vi fikk etablert et godt samarbeid med Sandnes kommune, formelt sett kommunelegen som stilte sykepleier til disposisjon.

God forberedelse og en gjennomtenkt logistikk er selvsagt suksessfaktorer. Vi brukte medarbeidere fra stab, men skulle vi ha gjennomført prosjektet for hele skolen måtte vi også involvert lærere på et relativt tidlig tidspunkt i form av å hente klassesett, gjennomføre og levere tilbake testbrikker i konvolutter til avlesning.

Det er også et poeng at prosjektet ga skolen en positiv medieoppmerksomhet. Det er noe med at elevene tester seg selv og således tar et ansvar for seg selv og andre. Endelig er det et poeng at erfaringene tilsier at dette *kan* gjennomføres for hele skoler dersom det blir aktuelt.

7. Konklusjon

Prosjektet med massetesting på skolene pågikk i 4 uker fra 19/5 til 11/6 - 2021.

Totalt ble det utført 2064 tester. 88% av elevene som var tilgjengelig på testtidspunktet ønsket å bli testet, og 90 % av de ansatte som var tilgjengelig på testtidspunktet ønsket å bli testet.

Det ble ikke rapportert om positive prøver under testperioden.

Rogaland fylkeskommune

Postboks 130 sentrum

4001 Stavanger

Besøksadresse

Arkitekt Eckhoffs gate 1

4010 Stavanger

Telefon

51 51 66 00

E-post

firmapost@rogfk.no

www.rogfk.no



Rogaland
fylkeskommune

Lydbølger fra mangfoldige Rogaland – vårt vitale fylke.
Disse grafiske bølgene gjengir lyden av Månefossen, Øysedal

2. Rutine ved gjennomføring i klasserommet

1. Testpersonene kommer inn i klasserommet.
2. Lærerne skaper ro i klasserommet og melder om det som skal skje. Fokuser på at dette er alvor..
3. Helse forklarer hva som skal skje. Første gang vises prosedyren.
4. Vi deler ut reagensrøret, pinnen og konvolutt til hver pult og testkitten
5. Helse viser fra kateteret hvordan dette skal gjøres og alle gjør det sammen med forklaringer
6. Elevene snurrer pinnen og kniper av pinnen.
7. Eleven drypper fem dråper på testkitten.
1. Eleven skriver navn og klokkeslett på konvolutten. Når feltet i testkitten er tømt/tørt for væske legges testen inn i konvolutten.
2. Helse har med antibac rundt for å samle inn prøvene i konvoluttene. Samtidig tar de med seg avfallet.
3. Helse leser av resultatet utenfor klasserommet.
4. Hvis det er en eller flere positiv test meldes dette til rektor 971 46 043 eventuelt kontoret på 55 15 63 00.

3. Protokoll ved positiv test

Ved positiv test er det viktig med gode rutiner for å både ivareta personvern, isolering av smittet/e personer og karantene av andre elever.

Praktisk gjennomføring i klasserommet

1. Når leseteamet avdekker en positiv prøve blir ansvarlig person på skolen (heretter kalt rektor) varslet om dette.
2. Rektor ikler seg munnbind, hansker og eventuelt visir, tar med seg skriv «Info til elever med smitte» og «Info til elever som skal i karantene» i tillegg til munnbind og hansker til klassen ned til klasserommet.
3. Meldingen til klassen er: «En eller flere i klasserommet har testet positiv. Det betyr at dere alle enten må i karantene eller i isolasjon. Hva dette innebærer skal dere få på ett skriv. Nå skal følgende skje. Alle må, når jeg gir melding om det, rolig pakke sekken sin og gjør seg klar for å reise hjem. Dere skal komme ut av klasserommet en og en å få melding om dere skal i karantene eller er smittet og dermed skal i isolasjon. Læreren kommer til å dele ut munnbind og hansker til dere alle som dere skal bruke.»
4. En og en elev kommer ut og får med seg skriv om karantene eller isolasjon. De som skal i karantene blir bedt om å reise rett hjem og får med seg skrevet «Info til elever som skal i karantene».
5. Den/de elevene som er smittet blir gitt skrevet «Info til elever med smitte». Denne/disse elevene blir så satt inn på smitterommet på skolen for nærmere informasjon
6. Etter lokal avtale skal det meldes om positiv hurtigtest til kommunen Tlf: xxxxxxxx (Bergen til ansvarsvakt smittesporing : tlf 53005533)

Praktisk oppfølging av smittet elev

8. Den smittede blir oppfordret til å ta kontakt med sine foresatte (om hen ikke bor alene) siden de og skal i karantene. Vi oppfordrer til at foresatte henter eleven hvis mulig.
9. Eleven skal gå til en kommunal teststasjon. For å komme dit bør eleven få følgende transport (i prioritert rekkefølge):

- a. Gå til teststasjonen der det er mulig
 - b. Bli kjørt av foresatte som uansett selv må i karantene (eventuelt andre som er nærkontakter til eleven)
 - c. Om skolen har egne biler og sjåfør har gjennomgått kurset «opplæring i trygg smitteverntransport». Denne kan bestilles gjennom Helse Bergen ved å sende en mail til aina.skjolddal@helse-bergen.no
 - d. Ta kontakt med transportfirma som har biler med sikker smitteverntransport
10. Ved positiv test skal den testede i alle tilfeller videre til kommunal teststasjon for PCR-test. Dette gjelder også om utslaget på testbriketten er svakt. Den skal ikke følges opp med ny hurtigtest.
11. Når eleven har fått svar på sin PCR-test meldes dette til skolen. Om denne er negativ avsluttes karantenen for alle de andre. Om denne er positiv blir det gjennomført TISK strategi av smittevernteamet i kommunen.

4. Informasjon til elever, tilrettelagt hurtigtesting

Til elever og foresatte på tilrettelagt avdeling

Hurtigtest av Covid-19

Fyllingsdalen vgs. vil fra 15.mars delta i et prosjekt der elever og ansatte testes med hurtigtester. Dette gjøres for at elever skal kunne være mest mulig til stede på skolen. Samtidig vil vi med dette finne de personene som kan smitte andre raskest mulig. Prosjektet tar sikte på å vare til mai.

Praktisk info

Det er frivillig å delta. Man kan når som helst trekke seg.

Alle skal testes to ganger i uken. Testingen vil foregå i klasserommet. Det vil være helsepersonell som tar testen på elevene ved tilrettelagt avdeling, og deretter leser av prøvesvarene.

Resultatene fra testen foreligger ca. 15-20 minutter etter testing.

Ved bare negative tester gis det ingen melding til klassen

Ved positiv test, deles det ut munnbind til klassen og de blir sendt hjem og i karantene. De som avlegger positiv test, blir personlig orientert av skolen og skal i isolasjon. De må videre til testing i kommunen. Vi vil være nøye med personvern.

Bakgrunn for prosjektet:

Regjering og kommuner kan sette i verk ulike tiltak for å hindre spredning av smitte i forbindelse med covid-19 pandemien. Tiltak som er satt i verk gjennom det siste året har medført at barn og unge i perioder har mistet sosiale møteplasser, spesielt når skoler har blitt stengt. Det er enighet om at dette er vanskelig for dere som er unge, og en vil finne ut metoder som gjør at skolene kan være åpne når det er mye smitte i samfunnet rundt skolen.

Ved å teste elever og tilsette to ganger pr uke vil en redusere risikoen for spredning svært mye.

Samtidig får elevene ved skolen en mer stabil opplæring ved at skolen kan være åpen.

I Norge er det stor interesse for å forsøke en slik tilnærming for videregående skoler, for å sikre at skolene mer stabilt kan være åpne for fysisk oppmøte og undervisning, og gjennom det bidra til at tiltaksbyrden for ungdom blir mindre.

Det vil ikke bli ført noen form for registrering eller journalføring av hvem som er testa, men positive prøvesvar vil bli dokumentert gjennom innsending av test til laboratorium.

For at elever ved tilrettelagt avdeling skal kunne delta, trenger vi samtykke fra foresatte. Det holder med en skriftlig bekreftelse til kontaktlærer på at eleven får delta.

5. Info til elever med smitte

Til deg som har testet positiv på hurtigtestprøven for Covid-19

Du har nettopp testet positivt på hurtigtestprøven. Dette betyr at du trolig er smittet med Covid-19. For å få dette helt sikkert bekreftet skal du få tatt en ny test ved den kommunale teststasjonen, den prøven sendes til sykehuset for analyse, og du får svaret etter ca ett døgn. Du blir fulgt til kommunal teststasjon (---navn---) for testing.

Deretter er det viktig at du går i isolasjon og at du kontakter alle dine nærkontakter og ber de gå i ventekarantene. Du vil få en forklaring på hvem som er dine nærkontakter på teststasjonen.

Hva vil det si å gå i isolasjon

- Du må holde deg hjemme hele tiden og ikke gå ut, men du kan være i egen hage eller på egen balkong/veranda/terrasse.
- Andre må hjelpe deg med nødvendige ærend.
- Du skal helst holde minst to meters avstand til de du bor sammen med.
- Du bør ha eget rom og bad når dette er mulig. Bruk egne baderomsartikler, inkludert eget håndkle.
- Du må være nøye med hånd- og hostehygiene for å unngå å smitte andre i husstanden.
- Gjennomfør hyppig rengjøring av hjemmet, spesielt de stedene som dere ofte tar på.

Når du eventuelt får bekreftet den positive testen fra smitteteamet i kommunen følger de deg opp videre. Da vil du få mer informasjon,- blant annet når du kan avslutte isolasjonen.

Hvis det viser seg at du får negativt svar fra den nye testen din ber vi deg melde dette til rektor ved skolen slik at vi kan avslutte karantenen for de andre elevene. Meld ifra på mail til (---rektor---)@vlfk.no

Karantene for dine nærmeste:

- Når det er bekreftet smitte skal dine nærkontakter også være i karantene.
- Når de er i karantene gjelder følgende:
- Ikke gå på skole eller arbeid
- Ikke bruke offentlig transport
- Unngå besøk

- De kan gå tur, men hold 2 meter afstand til andre
- De bør få andre til å handle for seg

6. Informasjon til elever som skal i karantene

Til deg som må i karantene

En eller flere av de du har fag med på skolen har nettopp testet positivt på hurtigtestprøven. Dette betyr at du må i karantene.

Den eller dem som har fått positiv test på skolen vil nå bli testet med en annen test som skal analyseres på sykehuset. Hvis testen som analyseres på sykehuset er negativ vil du få melding om å avbryte karantene. Hvis du ikke hører noe mer skal du være i karantene i 10 dager fra du fikk denne meldingen.

Hva vil det si å gå i karantene

- Ikke gå på skole eller arbeid
- Ikke bruke offentlig transport
- Unngå besøk
- Du kan gå tur, men hold 2 meter avstand til andre
- Du bør få andre til å handle for seg
- Hold god avstand til de andre du bor med
- De du bor med er vanligvis ikke i karantene
- Du bør teste deg om 7 dager (sannsynligvis vil du bli innkalt til testing)
- Hvis du får feber, hoste eller endret smaks / luktesans, skal du isolere deg og bestille time på den kommunale teststasjonen for å ta ny test

Dine nærkontakter,- hva skal de gjøre

I utgangspunktet er disse ikke i karantene. Det kan være at smittevernkontoret kommer med andre beskjeder om dette senere.

Husk det er meldingene fra smittevernkontoret som gjelder om dere får annen melding fra dem.

7. Informasjon til kommunar og den det måtte vedkomme

Informasjon om jevnlig cov-19 testing av elevar i vidaregåande skular i Vestland fylkeskommune i samarbeid med Helse Vest.

Dette er ein kort informasjon om erfaringane som er gjort av jevnlig cov-19 testing av elevar i vidaregåande skular i Vestland fylkeskommune. I tillegg peikar skrivet på vurderingar kring dei val som er gjort, og tilrådingar i det vidare arbeidet. Alle dokument som er utarbeidd og blir nytta i gjennomføringa ligg opent tilgjengeleg her.

Bakgrunn og målsetting for tiltaket

Forskrift om mellom anna smitteverntiltak ved koronautbrotet (Covid-19 forskrifta) blei kunngjort 27. mars 2020, og blir kontinuerleg endra og oppdatert. Eitt av tiltaka som forskrifta regulerer er stenging av vidaregåande skular for undervisning med fysisk oppmøte. Nasjonalt og i Vestland fylkeskommune er det svært viktig å ivareta fysisk undervisning i størst mogleg grad. Massetesting vil vere eit tiltak som bidreg til dette.

Dei to hovudmålsetjingane for tiltaket er

1. å etablere ei ordning som kan gi vidaregåande skular unntak frå midlertidige forskriftsendringar i covid-19 forskrifta, som elles ville ha ført til stenging for fysisk oppmøte av elevar
2. bidra til å senke Reproduksjonstalet under pandemien.

Tiltaket fekk støtte frå FHI, blant anna blei dette publisert 17.03.2021:

På skoler som drives på rødt nivå mens det er høyt smittetrykk i samfunnet rundt, vil jevnlig testing sannsynligvis være et bedre tiltak for å redusere smittespredning enn å stenge ned. ([Jevnlig testing - FHI](#))

Jevnlig testing er òg oppført som tiltak under høgt smittetrykk i den oppdaterte smittevernrettleiaren for vidaregåande skule gjeldande frå 12.04.2021.

I tillegg til best mogleg kvalitet i undervisninga er det viktig å ta omsyn til psykisk helse og behovet for sosiale møtearenaer. Innanfor helsetenestene har det frå og med oktober 2020 vore ein markert auke i tilvisingar frå barn og unge, med eit stadig alvorlegare sjukdomsbilde innan psykisk helse.

Heilt sidan grunnskular, vidaregåande skular, høgskular og universitet enten stengte heilt eller gjekk over til nettbasert undervisning har det vore aukande bekymring for barn og unge si psykiske helse. I tillegg til stenging av dei sosiale møtearenaene knytt til skulen, har svært mange sosiale møtearenaer basert på frivillig innsats også vore lite tilgjengelege. Jevnlig testing vil bidra til å stabilisere aktiviteten i skular og utdanningsinstitusjonar og styrke den nasjonale 'TISK' strategien. Tiltaket vil bidra til å auke tilgangen til sosiale møtearenaer under profesjonelt tilsyn. Helse Vest har på bakgrunn av dette tatt eit initiativ for å realisere jevnlig testing.

Aktørar som bør være involvert

Tiltaket vart starta ved at Helse Vest tok kontakt med Statsforvaltaren, både Helseavdelinga og Utdanningsavdelinga. Begge einingane var positive til initiativet. Neste aktør som blei involvert var Vestland Fylkeskommune, avdeling for Opplæring og kompetanse. Deretter blei Bergen kommune og Helse Bergen kontakta. Askøy kommune v/kommunelegen viste interesse for å delta, og Askøy vidaregåande skole blei med som ein av to pilotskular saman med Fyllingsdalen vidaregåande skule. Alle aktørane var positive til tiltaket.

Erfaringar frå testpiloten tyder allereie på at det er dei nemnde aktørane som bør vere informert og involvert i tiltaket. Dette på bakgrunn av at

- Statsforvaltaren har eit beredskapsansvar overfor kommunane, og er eit bindeledd mellom statleg og kommunalt nivå i beredskapsarbeid (som inkluderer smittevernarbeid under ein pandemi).
- Fylkeskommunen eig og driv dei vidaregåande skulane. Fylkeskommunen leiar styringsgruppa for piloten, og kan vere ein naturleg leiar av ei styringsgruppe i ein driftsfase.
- Den eller dei kommunane der skular skal drive jevnlig testing må vere involverte i handteringa av positive antigen hurtigtestar, og det er ein stor fordel om helsepersonell frå kommunen der den vidaregåande skulen er lokalisert står for den innleiande opplæringa.
- Det er kommunane som er sentrale i vurderinga av smittesituasjon og tiltak og kan gi unntak frå forskrifta lokalt.
- Skulane og dei lokale kommunale testasjonane må lage avtaler slik at elevar eller tilsette som testar positivt på antigen hurtigtest utan opphald tar vanleg pcr-test ved lokal teststasjon.
- Helseføretaket bidreg med antigen hurtigtestar, og smittevernutstyr til skulane.

Praktisk gjennomføring

Ved iverksetting av tiltaket tyder erfaringane frå piloten på at følgande handlingsrekkefølge er tenleg:

- Sikre oversikt over tal elevar og tilsette ved alle aktuelle skular, leveringsadresse for utstyr, kontaktperson for mottak av utstyr

- Sikre at det er helsepersonell som kan gjennomføre opplæring av elevar og tilsette. Dette gjeld innleiingsvis i oppstarten. Så langt tyder erfaringane frå piloten på at helsepersonell med fordel kan lære opp tilsette gjennom felles undervisningsøkt, og bidra under dei to første gjennomføringane der elevane gjennomfører testing.
- Denne nettsida med dokument for m.a. sjølve gjennomføringa i klassane, informasjonsskriv, rapportering gir nærmare innsikt i den praktiske gjennomføringa:

[Statusrapport for pilotprosjekt om hurtigtesting for covid-19 hos elevar - Vestland fylkeskommune](#)

Val av type antigen hurtigtest

Helse Vest tilrår bruk av Abbot Panbio hurtigtestar, helst med pensel / pinne til fremre neseprøve. Sjølvtesting under rettleiing er uansett en 'off-label' aktivitet, man kan bestille kit med pinne til fremre neseprøve, ein kan legge til ein pensel til fremre neseprøve og hive den penselen / pinnen som er i originalt kit, eller ein kan gjennomføre sjølvtestinga med pensel / pinne til nasopharynx (som det er gjort i piloten med godt resultat).

Skulane rapporterer at det tar tid å fylle reagensglasa med korrekt volum før gjennomføring av testing med Abbot Panbio kit, dette er ikkje naudsynt i Roche sine antigen hurtigtest kit. På den andre sida er ikkje Roche sine hurtigtest kit lukka system, pensel / pinne må kastast separat. Dermed må avfall etter testingen handterast som spesialavfall. Ulempene ved dette er vurdert til å være større enn ulempene ved å fylle korrekt volum reagens i Abbot Panbio reagensglassene.

Helse Vest ser det som mest hensiktsmessig å nytte Abbot Panbio til slik testing. All den tid det også finnest eit stort tal antigen hurtigtestar frå Abbot i Norge, er det eit fortrinn å ta dei i bruk snarleg.

Verdi av jevnlig hurtigtesting og kvalitet på testane

- Det er ein pilot og gjennomførast utan omsyn til smittetrykket. Det er godt beredskapsarbeid å ta opplæring og øving når det er ein avklart situasjon.
- Testen sin sensitivitet er tilfredsstillande for å identifisere smitteførande personer (om lag 90%)
- Testanes presisjon (spesifisitet) er svært høg, om lag 99,9 %. Talet falske positive vil altså være lavt
- Elevar og tilsette vert testa jevnlig (to gonger i veka), det betyr at om ein smitta person ikkje vert oppdaga dag 1 kan vedkommande oppdagast på neste test
- Alle på skulane testast jevnlig, det betyr at om ein smitta person i gruppa ikkje vert oppdaga kan ein anna i same gruppe bli det. Gruppa vil uansett gå i karantene.
- I følgje FHI vil sjansen for eit stort utbrot på ein skole falle frå om lag 30% til om lag 2 % ved jevnlig testing, dersom førekomsten av smitte i befolkninga er 1%

Dokumentasjon, journalføring, personvern

Det er lagt opp til ei svært enkel ordning for rapportering frå skulane, tal testar som er gjennomført, tal positive testar, og tal positive testar som er bekrefta positive gjennom pcr test.

Den eller dei som testar positivt på antigen hurtigtest må ta ny test til pcr analyse ved kommunal teststasjon. Gjennom dette vil nødvendig dokumentasjon i journal og MSIS bli utført.

I ein klassesituasjon blir omsynet til personvern løyst ved at testkit vert lagt i konvolutt med namnet til eleven på, og klokkeslett for test start. Helsepersonell eller tilsette ved skulen les av testresultata. Ved ein eller fleire positive testar vert undervisninga avslutta, og elevane tas ut av klassen ein og ein, og får med informasjon om dei har avlagt positiv prøve, eller skal i karantene/heimeundervisning.

Utviding av piloten

I pilot perioden fram til og med veke 21 vil fylkeskommunen utvide piloten til å gjelde alle skulane i fylket. Målet med dette er å sette alle skulane istand til å gjennomføre jevnlig testing dersom smittetrykket lokalt aukar vesentleg eller det er ein utbrottssituasjon. Utvidinga av piloten er i full gang. Etter pilotperioden vert testnivå i samsvar med tilrådd forskrift, og nivå vert justert etter smittesituasjonen.

Med helsing

Bjørn Lyngedal

Fylkesdirektør opplæring og kompetanse

Brevet er elektronisk godkjent og har difor inga handskriven underskrift

8. Protokoll praktisk gjennomføring

Dato: 2021-04-26

Praktisk gjennomføring, Cov-19 egentesting under veiledning

Forberedelser:

- Sikre at det er et tilstrekkelig antall tester tilgjengelig for oppstart og drift noen uker.
- Sikre at det er tilstrekkelig personlig smittevernutstyr til ansatte
- Sikre at det er gjennomført samtaler og informasjon med ansatte og elever / studenter (og evt foresatte ved behov).

Test-kit oppbevares i vanlig kjøleskaptemperatur. Ta ut et korrekt antall test-kit fra kjøleskapet en halvtime før testingen skal foregå, og likt antall konvolutter. Gjør klar et korrekt antall reagensglass (fra test-kit), og tilsett riktig mengde reagens. Hver person som skal testes skal ha et lite stativ klart til å sette reagensglasset i. Ha klar en egnet avfallsdunk / sekk til å samle inn avfallet. Det er en fordel med en sekk som kan knyttes igjen etter innsamling av avall.

Testing skal foregå en eller to dager pr uke, alt etter smittetrykk i befolkningen i skolekrets / nærsamfunn. Ved testing to dager pr uke velges kombinasjonen mandag-torsdag eller tirsdag – fredag.

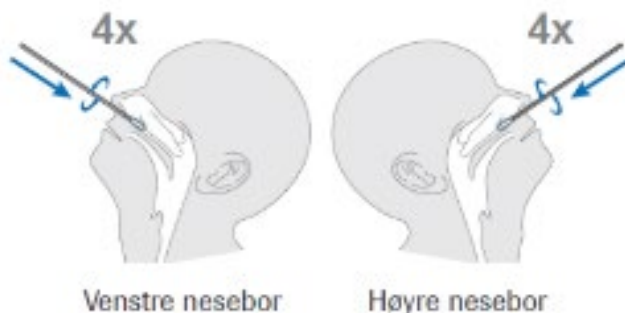
Gjennomføring:

1. Helsepersonell som er godt kjent med praktisk gjennomføring av antigen hurtigtesting skal være tilstede under opplæring av elever og lærere, og under praktisk gjennomføring innledningsvis
2. Den som skal testes får utlevert et testkit, en konvolutt, og evt utstyr til håndhygiene etter test
3. Den som skal testes skriver navn, dato og klokkeslett for test på egen konvolutt
4. Helsepersonell og/eller medhjelper klargjør 'reagensrør' med reagenser (ca fem dråper i hvert rør) og fordeler ett rør til hver person som skal testes
5. Den som skal testes åpner pakke med testkit, og prøvetakingspinne tas fram
6. Hodet holdes i normal stilling, og pinnen med vatt/pute på tuppen føres inn i nesen, slik at fremre del av pinnen (med vatt/pute) føres langs bunnen av nesekanalen, mens selve skaftet / pinnen holdes mot øvre del av nesekanalen, se figur til venstre for bakre neseprøve, til høyre for fremre neseprøve:

i. Bakre neseprøve:



Fremre neseprøve:



7. Pinnen føres rolig innover, en 'tommelfingerregel' er omtrent tilsvarende fire fingerbredder ved bakre neseprøve. Drei pinnen litt rundt når den er i innerste posisjon. Trekk deretter pinnen rolig utover og før tuppen av pinnen (med vatt/pute) ned i reagensglasset. Pinne/pensel føres ca 2 cm inn i nesen ved fremre neseprøve, drei pinnen litt rundt, ta i begge nesebor. Ved begge metoder er det viktig å bruke god tid, og gjøre rolige bevegelser.
8. Stikk pensel/pinne ned i reagensglasset med væske, og drei pinnen noen ganger rundt mens tuppen med vatt / pute er nede i reagensene, slik at mest mulig væske blir fanget opp av tuppen / vatten.
9. Trekk rolig pinnen oppover fra bunnen av reagensglasset, til tuppen av pinnen er ca midt i reagensglasset, knip så sammen reagensglasset (som er mykt) der tuppen av pinnen befinner seg, og press væsken ut av tuppen av pinnen, slik at væske går tilbake og ned i reagensglasset
10. Knekk pinnen av slik at den delen med tuppen på blir kortere enn reagensglasset, og går lett tilbake og ned i reagensglasset. Skru på korken.
11. Drypp fem dråper fra reagensglasset ned på analysefeltet på test-enheten, og legg deretter test-enheten i konvolutten.
12. Vask hendene godt med våtservietten, kast våtservietten og restene av pinnen, og lever konvolutten til helsepersonellet.
13. Helsepersonell eller ansatte leser av testen etter ca 15-20 min
14. Hvis det bare er negative tester gis det ingen meldinger
15. Hvis det er positiv prøve deles det ut munnbind til klassen, og elevene tas ut av klassen en og en, for å motta et informasjonsskriv. klassen sendes hjem og i karantene eller isolasjon, se informasjonsskriv. Samme rutine for ansatte.

16. Den eller dem som avlegger positiv prøve blir orientert av skolen, får et orienterende skriv, og går umiddelbart til kommunal test-stasjon for avlegging av ny test som går til pcr analyse (laboratorietest)
17. Alle tiltak settes i verk umiddelbart etter identifisering av positiv test. Dersom pcr analyse viser negativt resultat avsluttes alle tiltak.

Rapportering:

Ansatte som har ansvaret for gjennomføringen av testingen i pilotprosjektet rapporterer daglig til lokal prosjektleder antallet tester som er utført, og antallet positive. Lokal prosjektleder rapporterer ukentlig til styringsgruppen.

Dersom tiltaket utvides ut over pilotskolene anses det å være fordelaktig at skolene rapporterer ukentlig antall tester som er utført, antall positive, og antall bekreftet positive etter pcr analyse, til skolens formelle eier.

9. Protokoll gjennomføring av testing på tilrettelagt avdeling

Gjennomføring hurtigtesting på tilrettelagt opplæring

Gjennomføring av hurtigtesting for elever på i tilrettelagt opplæring er annerledes enn med elever i ordinær opplæring. For denne elevgruppen må skolen ha samtykkeerklæring for å kunne gjennomføre COVID-19- hurtigtest.

Hurtigtest-prosjektet innebærer at elevene og tilsatte skal teste seg selv. Når elever ikke kan utføre testen på egenhånd, skal den utføres av personell som er kvalifisert til oppgaven. Hvis mulig bør dette være helsepersonell. Skolehelsetjenesten kan for eksempel utføre slike tester etter avtale med kommunen.

Før testing av andre skal en ikke seg smittevernutstyr: hansker, munnbind, visir og smittefrakk.

Det er viktig å ha avklart hvordan eleven skal transporteres til teststasjon i tilfeller der testen er positiv. Dersom det er behov for spesialtransport (f.eks om eleven er avhengig av rullestol) kan det være tidkrevende å få smittetransport.

Dersom elever viser symptom på sykdom, skal en ikke utføre test, men kontakte foresatte slik at eleven får utført ordinær test hos fastlege eller på teststasjon.

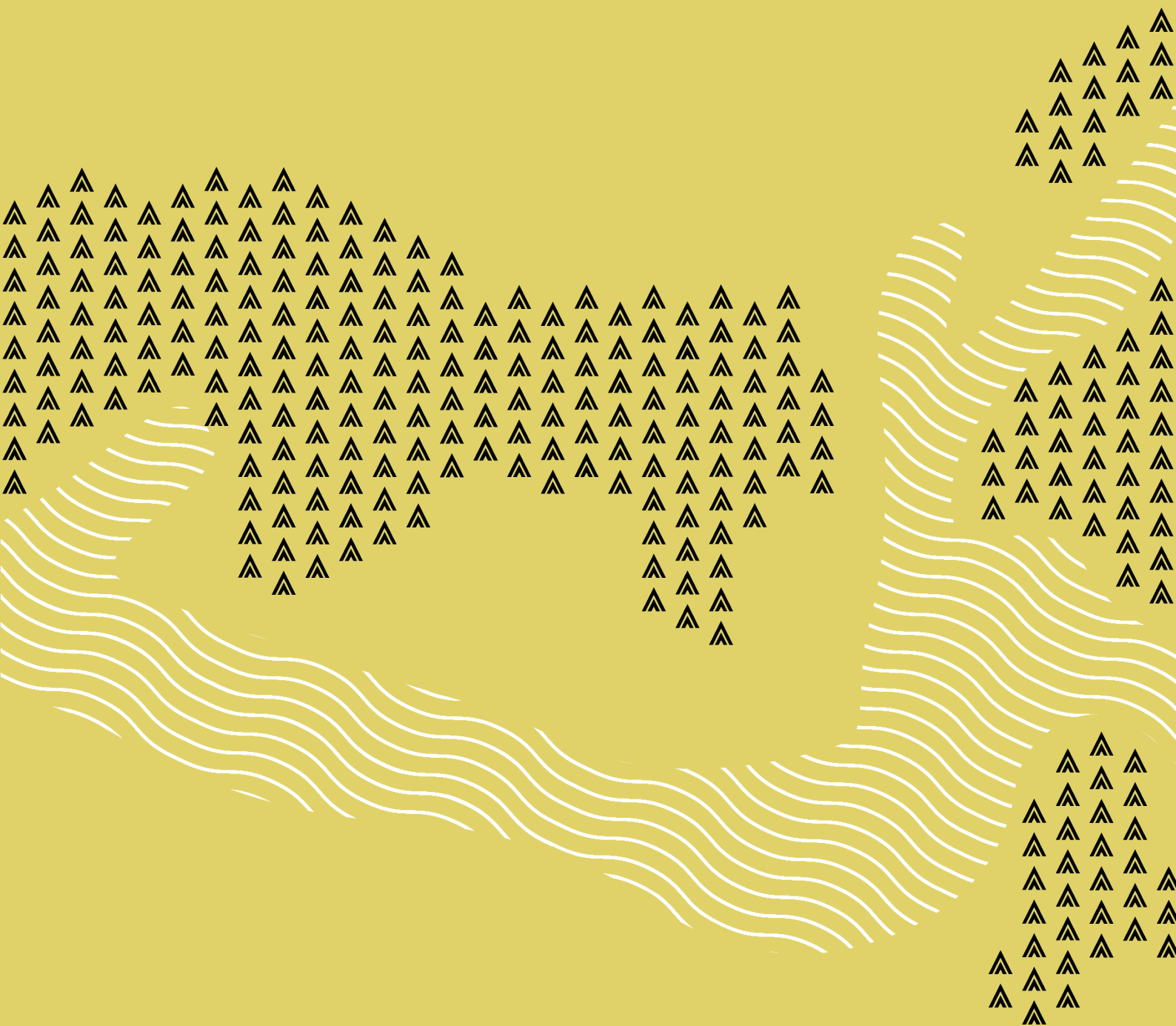
Det er viktig både for denne gruppen og andre at testing ikke erstatter de vanlige smittevernreglene.

- Hold deg hjemme om du er syk og test deg på teststasjon med PCR test
- Hold avstand
- Vask hender og flater

Praktisk gjennomføring

1. Eget personell på skolen lager i stand reagensrørene med veske før testingen skal foregå.
2. Eget personell på skolen lager i stand eskene med testutstyr

- a. Testbrikkett,
 - b. Testpinner
 - c. Reagensrør
 - d. Kopper
 - e. Konvolutter
- 3. Eget helsepersonell (ansatte på skolen som er opplært) henter esken til avtalt tid og tar det med i klasserommet
 - 4. Helsepersonell (ansatte som er opplært) gjennomfører testen med elevene i klasserommet. De som kan gjøre det selv gjør det og de som trenger hjelp får det av helsepersonell.
 - 5. Helsepersonell samler inn alle konvoluttene og sjekker testbrikkene for resultat i eget rom.



Vestland
fylkeskommune



Statsforvaltaren i Vestland



HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus



HELSE VEST