

14:00-15:00 via Skype

2020-11-04

Närvarande: Lena Adolfsson
Jan Sundelius
Madelene Andersson
Ingmar Ångman
Kristina Luhr
Johanna Furberg
Per-Ola Sundin
Lisa Lilja
Gabriella Mueller-Prabin (Kumla kommun)
Madelene Maxe (Laxå kommun)
Madde Gustavsson (Lindesbergs kommun)
Annika Roman (Örebro kommun)
Marcus Sjöholm (Länsstyrelsen)
Gabriel Stenström

Sekreterare: Gabriel Stenström

Förstärkt samverkan, covid-19

- Förstärkt samverkan kring länets äldre och funktionshindrade med omfattande behov

1. Nuläge Covid-19 i länet

Jan rapporterade att Lena och han informerat Hälso- och sjukvårdsnämnden tidigare under dagen. Programpunkten var inplanerad med retroaktiv inriktning om lärdomar, men fick istället karaktären av information kring läget inför "andra halvlek". Nämndens ordförande Karin Sundin hälsade till grupperingen och tackade kommunerna för insatserna i det gemensamma arbetet.

Madelene A rapporterade att det för närvarande finns 35 patienter på länets sjukhus med bekräftad eller misstänkt covid. Av dessa finns 3 på intensivvårdsavdelning, 5 i Karlskoga och 2 i Lindesberg. Antalet inlagda patienter ökar stadigt..

Jan rapporterade att det finns 44 smittade brukare inom vård och omsorg i länets kommuner. Av dessa finns 38 i Örebro. Övriga är fördelade mellan fem andra kommuner.

Av de 44 smittade brukarna så finns 11 på särskilda boenden och inom korttidsvården, 26 inom hemtjänst/hemsjukvård och 7 inom LSS-boenden. Sedan förra veckan har 2 avlidit och 3 har friskförklarats.

Bland medarbetare inom vård och omsorg i länets kommuner finns cirka 90 smittade inom 8 kommuner. Siffran är inte exakt. Det beror på att Örebro kommun inte för statistik över friskförklarad personal. Deras rapport avser därför de senaste två veckorna. Övriga kommuner beskriver ett nuläge.

Postadress
Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613, 701 16 Örebro
E-post: regionen@regionorebrolan.se

Besöksadress
Eklundavägen 2, Örebro
Tel: 019-602 70 00
Fax: 019-602 70 08
Organisationsnummer: 232100-0164

2. Arbetssätt för grupperingen

Madelene rapporterade att arbetet inom grupperingen kommer att läggas upp på samma sätt som under våren. Utgångspunkten kommer att vara en person som blir smittad på ett särskilt boende. Sedan kommer vårdförloppet att följas till personen är friskförklarad eller avliden. Gap-analyser kommer att genomföras för att se var det finns behov av insatser.

Under nästa vecka kommer en workshop att ordnas på tisdag eftermiddag eller torsdag eftermiddag som utgångspunkt för arbetet. Madelene och Jan kommer att sammankalla personer som är nödvändiga för att göra en heltäckande analys. Inga Zetterqvist som deltog i arbetet under våren, men som efter det lämnat sin tjänst inom Region Örebro län, kommer att finnas med som stöd.

Jan och Madelene ansvarar för att sammanställa en prioritetslista. Den som tidigare har använts har uppdaterats.

Ambitionen är att täcka behovet av kommunikation bättre än vad som blev fallet i våras. Jan betonade att det finns en framtagen rutin som ska följas. Den innebär att dokument som ska publiceras ska skickas till Lisa Lilja som sedan säkerställer att dokumenten når socialchefer och MAS:ar.

När det gäller befintliga riktlinjer har Ann-Louise Gustafsson på Välfärd och folkhälsa kontaktat berörda och bett att få in önskemål om eventuella uppdateringar.

Flera av deltagarna betonade att det är önskvärt att kommunerna har enhetliga riktlinjer när det är möjligt.

Madelene A påminde om den trötthet som kan finnas när det gäller det arbete som pandemin orsakar. Hon vädjade till alla i gruppen att försöka lyfta och engagera de som behöver ingå i arbetet.

3. Lägesrapport från Smittskydd och Vårdhygien

Johanna rapporterade om ett allvarligt läge med en snabb utveckling under den senaste tiden. Det är många positiva fall och ökade inläggningar i olika åldrar, nu även många äldre. De lokala allmänna råd som infördes i går är nödvändiga för att försöka få stopp på den oroande utvecklingen.

A: Besöksförbud

Önskemål från kommuner/närstående om att införa besöksförbud på äldreboenden igen diskuterades. Önskemålet hade även diskuterats på ett möte tidigare under dagen med MAS/MAR-nätverket. Enligt Johanna finns för närvarande ingen möjlighet för kommuner att införa besöksförbud, men de allmänna råden ska följas. Det innebär att man ska undvika fysisk kontakt med andra än de man bor med. Smittskyddsläkaren har dock varit tydlig med att de som bor ensamma måste få ta emot besök av 1-2 personer.

Gruppen enades om att detta behöver kommuniceras ut. Jan tar ansvar för att ta frågan vidare tillsammans med Lisa.

B: Begränsningar av utflykter

Begränsningar av utflykter från äldreboenden diskuterades. Johanna påpekade att begränsningarna beror på vart utflykten görs. Enligt de lokala allmänna råden ska till exempel bibliotek och museer undvikas, medan det är OK att ta en promenad utomhus. Enligt Johanna så har personal på boenden inga möjligheter att förbjuda utflykter, men anhöriga kan påminnas om att de allmänna råden ska följas.

Jan och Madelene fick i uppgift att ta frågan vidare.

C: Användning av munskydd

Johanna rapporterade att riktlinjen för vård av misstänkt smittade och smittade har ändrats så att både munskydd och visir alltid ska användas.

Riktlinjen om extra åtgärder för att minska risk för smitta från personal till vårdtagare uppdateras under dagen. Den har tidigare gällt vid vård av vårdtagare som fyllt 70 år, men gäller nu vårdtagare i alla åldrar. Riktlinjen innebär att personal alltid ska använda munskydd eller visir vid moment nära vårdtagare.

D: Restriktioner för dagverksamhet

Johanna påpekade att det lokala allmänna rådet innebär att man ska undvika fysisk kontakt med andra än de som man bor med. Utifrån det rådet får kommunen bedöma om dagverksamhet ska stängas eller bedrivas med justeringar, till exempel med begränsningar av antalet deltagare. Hon betonade också att rehabilitering (vård) är undantaget från rådet.

Örebro och Lindesberg rapporterade att de stängt sin dagverksamhet.

4. Lägesrapport Länsstyrelsen

Marcus rapporterade att Länsstyrelsens arbete är koncentrerat kring de lokala allmänna råden, förändringarna av ordningslagen och att samordna kommunikation kring detta. Länsstyrelsen har beredskap för att snabbt börja ingå i arbete kring skyddsutrustning.

5. Skyddsutrustning

A: Aktivering av organisation för skyddsutrustning

Jan rapporterade att organisationen har aktiverats. Materialsamordnarna har genom Jenny Steen gått ut med ett mejl till upphandlingsgruppen och har börjat undersöka hur läget är i kommunerna.

Annika rapporterade att det finns risk för brist, till exempel på munskydd.

B: Nitrilhandskar

Madelene A efterfrågade information kring om det finns risk för brist på nitrilhandskar, och vad som i så fall kan göras för att förebygga en sådan brist. Kristina informerade om att Socialstyrelsen gjort ett utskick kring detta. Hon ska se till att utskicket når alla i gruppen. En fråga kring detta ska också ställas till materialsamordnarna så att gruppen kan få en lokal rapport på sitt nästa möte.

6. Syrgas på boenden (fortsättning från föregående möte)

Perola rapporterade att han fått besked från Lungmottagningen om att de har god tillgång på koncentratorer.

Madelene framförde att hon ser ett behov av en riktlinje kring syrgas. I den behöver bland annat tydliggöras när det är aktuellt att ge syrgas, hur ordinationen ska se ut, vem som ska ordinera och hur ordinationen ska följas upp. Madelene och Jan fick i uppdrag att ta frågan om riktlinje vidare.

Lena påpekade att när det finns en riktlinje behöver länsdelsgrupperingarna ta ställning till hur många koncentratorer som behövs och var de ska finnas. Hon tar den frågan vidare via närsjukvårdscheferna.

Perola rapporterade att hans bedömning är att personal på de flesta boenden är bekanta med utrustningen, och att bara en kortare utbildning (uppskattningsvis 10 minuter) är nödvändig. Han betonade också att vårdhygieniska bedömningar behöver ingå i rutinen (kan maskinen flyttas mellan patienter?).

7. Uppföljning förstärkt medicinskt stöd – finns beredskap? (fortsättning från föregående möte)

Gabriella rapporterade att alla kommuner i söder är nöjda. Det har dock varit lite "knöligt" i Askersund på grund av hyrläkare. Det finns inget akut behov av en rutin, men den allmänna uppfattningen är att det kan vara bra att ha en rutin som kan

användas i krisläge.

Madelene M rapporterade att hon inte fått några rapporter från västra länsdelen om problem. Hon tolkar det som att det flyter bra. Madde rapporterade samma sak från norra länsdelen.

Madelene A och Annika rapporterade att i Örebro har kommunsköterskor i en uppföljande enkät svarat att de fått ta ett större medicinskt ansvar än innan pandemin, till exempel för brytpunktssamtal. Annika rapporterade att omfattningen av läkarstödet har varit varierande mellan olika vårdcentraler.

Lena rapporterade att hon diskuterat förstärkt medicinskt stöd med närsjukvårdscheferna och försäkrat sig om att länsdelsmöten har återstartats. Det arbete som hade inletts inom primärvården för att ta i kapp uppgifter som fått vänta sedan i våras, har avbrutits på grund av den ökade smittspridningen.

Lena betonade att den förstärkta läkarbemanningen är ett ansvar för Region Örebro län. Hon är medveten om att bemanningen för närvarande ser olika ut, men betonar att i framtiden måste det vara jämlika förutsättningar.

Annika framförde ett önskemål om att Tullhuset ska få tillgång till en sjukgymnast på heltid. Lena svarade att resurserna hela tiden får prioriteras utifrån var de gör störst nytta.

8. Övriga frågor

A: Växelvård

Annika undrade hur övriga kommuner gör med växelvård under pandemin. Hennes bedömning är att kommunen inte kan neka till växelvård, och Örebro har därför fortsatt att erbjuda det. Lindesberg och Laxå rapporterade att de gör likadant.

B: Screening

Annika rapporterade att hon uppfattar att primärvårdsläkare gör olika bedömning kring hur omfattande screening som ska göras när smitta upptäcks. Lena betonade att detta är en länsfråga. Madelene och Jan fick i uppdrag att ta frågan vidare.

C: Provtagning vid utskrivning från sjukhus

Kristina rapporterade från MAS/Mar-nätverket att det samlade intrycket är att rutinerna för provtagning har fungerat.

D: Fortsatt sjukhusvård i väntan på provsvar

Ett önskemål diskuterades om att patienter ska få ligga kvar på sjukhus i väntan på provsvar även om de är medicinskt färdigbehandlade. Lena betonade att det inte är möjligt på grund av det tryck som finns på vårdplatser. Regionen är skyldig att ta provet, men inte att låta patienten ligga kvar i väntan på provsvaret. Ett tydliggörande kring detta kommer att kommuniceras ut.

Lena betonade också att i väntan på provsvar ska den kommunala vården av patienten följa riktlinjen från Vårdhygien.

9. Kommande möten

Jan rapporterade att han kommer att kalla till återkommande möten varje onsdag 14.00-15.00 tills vidare. Han räknar med att det åtminstone blir till jul. Däremellan kommer AU att träffas.