

14:00-15:00 via Skype

2020-11-11

---

**Närvarande:** Lena Adolfsson  
Jan Sundelius  
Madelene Andersson  
Ingmar Ångman  
Kristina Luhr  
Cathrine Binett Österlund  
Johanna Furberg  
Gunlög Rasmussen  
Björn Strandell  
Karolina Stridh  
Lisa Lilja  
Annika Roman  
Madde Gustavsson (Lindesbergs kommun)  
Gabriella Mueller-Prabin (Kumla kommun)  
Madelene Maxe (Laxå kommun)  
Per-Ola Sundin  
Marcus Sjöholm (Länsstyrelsen)

---

**Sekreterare:** Lisa Lilja

---

## Förstärkt samverkan, covid-19

*- Förstärkt samverkan kring länets äldre och funktionshindrade med omfattande behov*

### 1. Nuläge Covid-19 i länet

#### Inlagda på sjukhus

44 varav 3 på IVA

37 på USÖ

7 i Karlskoga

0 i Lindesberg

#### Kommunal vård och omsorg

58 smittade brukare i 4 kommuner varav 52 i Örebro

16 på säbo/korttidsplats

Postadress  
Region Örebro län  
Regionkansliet  
Box 1613, 701 16 Örebro  
E-post: [regionen@regionorebrolan.se](mailto:regionen@regionorebrolan.se)

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

31 i hemtjänst/hemsjukvård  
11 i LSS verksamhet

115 smittad personal i 8 kommuner. Osäkert om alla fortfarande är smittade då Örebros siffror avser de två senaste veckorna.

## 2. **GAP-analys 12/11**

Jan informerar om kommande workshop med GAP-analys, som kommer att ledas av Inga Zetterqvist. Deltar gör bland annat distriktsläkare, representant från Vårdhygien och representanter från länets kommuner. Från gruppen deltar Jan, Madelene, Per-Ola, Ingmar och Kristina. Granskningen ska följa ett patientflöde och identifiera eventuella brister. Två huvudsakliga områden har identifierats som viktiga; det medicinska stödet och syrgasfrågan.

Syrgasfrågan kan behöva lyftas ut och hanteras separat i och med dess omfattning, många delar som behöver utvärderas och klargöras. Gruppen är enig att frågan hanteras bra så och har inga ytterligare medskick.

Madelene lyfter att ytterligare en fråga till som dök upp under den första genomgången inför GAP-analysen var organisering av personal så att så få som möjligt finns runt brukare/boende för att minska risken för smittspridning.

Återrapportering kommer att ske och med stor sannolikhet kommer gruppen att få hantera frågor som uppkommer under analysen.

## 3. **Lägesrapport Kommuner**

### a. **Socialchefer**

**Örebro:** Annika rapporterar om ett ansträngt läge i Örebro kommun. Smitta sprids på flertalet enheter. Vårdhygien är inkopplat för att stötta och utbildning med frågestund är inplanerad, fokus på Hemtjänsten.

Cathrine från Vårdhygien informerar att personal har mycket frågor, ungefär samma som i våras, och att de ser vikten av att upprepa sin information kring bl.a. smittvägar, basala hygienrutiner, hur man ska förhålla sig till smittade patienter, att hålla avstånd. Vårdhygien finns tillgängliga och stöttar de som behöver.

Annika berättar också om att en covidavdelning med nio vårdplatser upprättats på Tullhuset, åtta patienter vårdas där just nu. Det planeras för ytterligare sex vårdplatser från v 47. Trycket är stort på vårdplatserna, även på korttidsplatser. Covid-patienter behöver prioriteras.

Åtta ineliggande patienter på USÖ kommer från hemsjukvården, Örebro kommun. Annika konstaterar att det är fler än i våras, en trend som inte känns igen. Björn tror att debatten som rått om att äldre inte fått tillräcklig vård skapt viss oro och bidragit till detta. Läkarna behöver stå stadigt och hitta rätt vårdnivå. Det är en fråga som nyligen diskuterats i ett läkarnätverk.

**Väster:** Madelene M rapporterar att läget i Laxå är stabilt, ingen känd smitta finns inom omsorgen. I Degerfors finns enstaka fall men läget är stabilt. Karlskoga har ett mer bekymmersamt läge – smittspridningen ökar just nu dag för dag. Vissa svårigheter kring provtagning. Trycket är högt på korttidsvård.

Karlskoga, Degerfors och Laxå tittar på möjligheterna att upprätta en gemensam covidavdelning, enda möjligheten att klara uppdraget att göra det tillsammans.

**Norr:** Madde G rapporterar att man startat upp länsdelens samverkansmöten. Endast i Hällefors finns smitta inom omsorgen men förberedelser pågår i hela länsdelen, bl.a. genomförs utbildningsinsatser.

I Lindesberg är sjukfrånvaron bland personal låg inom vård och omsorg, men hög framför allt inom skola/förskola. Oro inom skolan råder, diskussioner pågår om användning av visir och munskydd.

Klustersmitta bland kommuninvånare har identifierats, smittan har spridits genom besök på gym och bl.a. nått LSS-verksamhet.

**Söder/Kumla:** Gabriella rapporterar om ett lugnt läge. Ett fåtal personal är smittade. I söder är det bara Kumla som har smitta, två brukare i hemtjänst. Misstanke finns om två smittade inom LSS samt sju smittade inom hemtjänsten.

I Kumla kommer covidplatser öppnas när behov uppstår. De demenskorttidsplatser som finns i dagsläget flyttas för att göra plats för dessa.

Sjukfrånvaron bland personal är störst inom sarskolan. Frågan om visir och munskydd är inte uppe inom skolan, däremot inom kök och städ.

**b. MAS/MAR**

Kristina rapporterar att MAS/MAR-gruppen har möte var tredje vecka under hösten och kortare veckovisa avstämningar där Smittskydd och Vårdhygien deltar, vilket är väldigt värdefullt.

Kristina har involverats i förberedelserna kring vaccination för covid-19 och återkommer i frågan.

**4. Lägesrapport Smittskydd och Vårdhygien**

**a. Representation i arbetsgruppen**

Cathrine prioriterar deltagande så långt det är möjligt. Johanna kommer finnas med i mån av tid (arbetar 50 % på Vårdhygien). Hygienläkare Charlotta Hellbacher kan eventuellt delta när Johanna inte kan.

**b. Övrigt**

Johanna meddelar att Vårdhygienisk riktlinje: Användning av visir eller munskydd vid vård och omsorg – extra åtgärd för att minska smittspridning av covid-19 från personal till alla vårdtagare och patienter har uppdaterats. Rekommenderar nu munskydd/visir vid all vårdkontakt, tidigare endast vid nära vårdkontakt med äldre. Folkhälsomyndigheten har kommit med en ny bra rekommendation när munskydd resp. visir lämpar sig bäst, Vårdhygiens riktlinje kan komma att uppdateras ytterligare utifrån detta.

Cathrine meddelar att Vårdhygiens utbildningsfilmer justerats utifrån den uppdaterade riktlinjen.

Cathrine berättar också att Vårdhygien fortsätter stötta verksamheter, mycket sker digitalt just nu. Ser att det finns oro runt den ökade smittspridningen och finns därför tillgängligaga när det finns frågor.

Ingmar undrar om Vårdhygien, såsom i våras, kan skicka riktlinjer på remiss till bl.a. MAS-nätverket innan de fastställs. Cathrine meddelar att synpunkter från MAS gärna tas emot och att riktlinjer skickas på remiss när så är lämpligt, beroende på vad som ska ändras och hur brådskade det är.

Annika rapporterar att inom Örebro kommun skriver chefer ibland om information från Vårdhygien för att bli mer lättläst. Detta är inget som rekommenderas utan man måste försöka ta till sig den information som Vårdhygien skickar ut för att undvika olika tolkningar och att flera olika versioner florerar när uppdateringar görs. Vårdhygiens ambition är att informationen från dem ska vara så tillgänglig som möjligt.

## 5. Lägesrapport Länsstyrelsen

Marcus rapporterar om stort fokus gällande information om de lokala allmänna råden och att Länsstyrelsen får en del frågor om provtagning.

Jan berättar att han varit i kontakt med Jenny Steen som varit i kontakt med länets upphandlingsgrupp. Såväl Regionen som länets kommuner rapporterar att det finns god tillgänglighet framåt på skyddsutrustning, trots tidigare oro kring munskydd och handskar.

Marcus meddelar att hans kollegor står förberedda om de behöver agera i frågan om skyddsutrustning.

## 6. Provtagning

Lena berättar att regionen nu testar 9 000 personer per vecka. Tyvärr behovet större än vi kan tillmötesgå gällande analyser just nu. Ett nytt externt lab analyserar en del prover från och med denna vecka och försök att anlita fler pågår, något övriga regioner också försöker göra.

Prover fördelas mellan vårdpersonal, samhällsviktiga verksamheter och allmänhet. Viktigt att provtagning ansvarsfullt. Vi har en god kapacitet i länet om man jämför nationellt, men förståelse finns för att det inte hjälper verksamheter som har svårt att bemanna på grund av rådande situation.

**a. Ombud för barn placerad i HVB-hem eller familjehem?**

Annika undrar hur man bokar provtagning när man agerar ombud men inte är vårdnadshavare. Björn och Lena hänvisar till det telefonnummer man kan ringa för att boka tid, om man inte kan boka via 1177.se. Frågan kommer att diskuteras vidare på möte 13/11 där länets övriga socialchefer medverkar.

**7. Från föregående möte – uppföljning förstärkt medicinskt stöd – finns beredskap?**

Frågan kommer att belysas vid morgondagens GAP-analys, Jan påpekar att det är viktigt att kommunerna signalerar om man inte får det medicinska stöd man behöver. Lena poängterar att detta är Regionens ansvar och om det uppstår läkarbrist i primärvården måste detta lösas på annat sätt, exempelvis genom mobila team. Per-Ola påminner om den gällande rutin som finns i länsdelarna Örebro och söder där det står att varje vårdcentral ska ha en läkare avsatt för hembesök under dagtid.

**8. Kommunikation**

**a. Veckans viktiga**

Jan meddelar att vi numer tänkt sammanställa korta informationspunkter varje vecka och refererar till det utskick som nyligen gjorts. Gruppen tycker formatet är bra.

Lisa påminner om att spridning av Veckans viktiga bör ske enligt framtagna rutiner, men att hela gruppen får utskicket för kännedom.

**9. Övriga frågor**