Krissamordningsråd

Familjen Helsingborg, Primärvård väst och Skånes sjukhus Nordväst

Skypemöte 2020-03-24 kl 11.00

**Närvarnde:**

Skånes sjukhus Nordväst Richard Frobell, Representant för Nära vård arbetet, sammankallande

Skånes sjukhus Nordväst – Lina Hjärpe Skoglund, verksamhetschef VoMedicin

Bjuvs kommun - Jessica Alfredsson chef vård och omsorgsförvaltningen

Helsingborgs stad - Annika Andersson omsorgsdirektör

Höganäs kommun - Cathrine Eriksson vd Höganäs Omsorgs AB

Klippans kommun - Agneta Hugander, socialchef

Svalövs kommun – Madeleine Moberg, vård och omsorgschef

Åstorps kommun - Moncia Ehnberg, socialchef

Ängelholms kommun – Björn Klemedsson t f verksamhetschef uppdrag Hälsa

Lideta Hälsovård – Marie Stinnerbom, regionchef

Primärvården västra Skåne – Jan Bleckert, chefläkare

Vårdcentralen Klippan – Janet Hultberg

Vårdcentralen Laröd – Catharina A Olsson

**Ej Närvarande**

Båstad kommun

Örkelljunga kommun

# Medicinska behandlingar i kommunal vård

Chefläkare, primärvården västra Skåne, Jan Bleckert deltar i diskussionen gällande kommunernas möjligheter att kunna ge intravenös vätska och antibiotika vid ordination från läkare.

Diskussion kring detta.

Jan Bleckert mejlar över det material/riktlinjer som finns för palliativ vård till Richard Frobell som därefter skickar detta material tillsammans med mobila teamets riktlinjer till Emma Borgstrand. Kommunerna diskuterar med sina MAS:ar. Om osäkerhet finns gällande tex nålsättning och andra moment kan sjukhusen bistå med övning under handledning via KTC. Frågan gällande personbunden nebulisering lyftes också – är i princip icke förekommande och ordineras enbart av specialistvården. Eventuell syrgasbehandling kan bli aktuellt vid ett katastrofläge men är i dagsläget en liten fråga.

1. **Beslut: Primärvården behöver utarbeta tydliga riktlinjer för ordination som gäller oavsett om det är det mobila teamet eller ansvarig allmänläkare som ger ordinationen. Palliativa enheten behöver delta i detta arbete. Richard tar kontakt med Emma Borgstrand angående detta.**
2. **Beslut: Kommunerna för upp diskussionen om detta i sina respektive organisationer samt inventerar eventuellt utbildningsbehov**

**Tidplan: Riktlinjer och inventering av utbildningsbehov bör skyndsamt göras, helst till nästa möte 2020-04-01**

Dokumentation av behandlingsbegränsningar

Frågan gällande behandlingsbegräsningar har väckt en del frågor ute i kommunernas verksamheter (se fg mötes minnesanteckningar).

Diskussion kring detta där Jan Bleckert deltar. Det är viktigt att beslut sker med god etik och inte forceras fram, men att den enskildes önskan ska fångas upp. Viktigt att kommunens sjukskörskor, som har god kunskap om sina patienter, bistår primärvårdsläkarna med information inför dessa beslut.

Understryks att det åligger varje fast vårdkontakt att utarbeta en vårdplan för patienten. Denna vårdplan ska innehålla ställningstagande till ev behandlingsinskränkningar och denna information ska dokumenteras på ett sätt som gör att alla involverade kan hitta informationen. Påpekas tydligt att detta arbete är en del av det ordinarie och vardagliga arbete som fast vårdkontakt ska göra. Det som nu är viktigt att säkerställa är att informationen är tydligt dokumenterat i SIP.

# Statusuppdatering

**Bjuv**

Förhållandevis lugnt. Arbetar med beredskapsplaner. Inga direkta smittor. Låg personalfrånvaro.

**Båstad**

Avböjt deltagande, Richard kontaktar igen. Janet Hultberg informerar att hon regelbundet har avstämning med MAS.

**Helsingborg**

Förskonade från smittor bland kunder. Stor oro bland medarbetare. Oklart i information i smittskyddsbladet kring vad som verkligen gäller för medarbetare som är smittade. Ryktesspridning och oro. Extremt värdefullt att veta vad arbetsgivaren ska svara medarbetare kring hur länge de ska vara hemma. Detta är ett generellt bekymmer för alla. Richard kontrollerar hur länge personalen ska vara hemma efter tillfrisknande och återkommer.

**Höganäs.**

Lugnt och hanterbart, ingen uttalad oro.

**Klippan**

Under kontroll. 20 % personalfrånvaro. Lite ansträngt på sjuksköterskesidan. 15 brukare i kommunen med symtom som hanteras varsamt med isolerad vård. Detta ställer stora krav på bemanningen.. Man har tagit odling på 7 st men ännu inte fått något svar, ännu ingen covid-positiv. 4 avlidna sista 7 dygnen, en med bekräftad influensa, de övriga inte testade men hade symtom.

**Åstorp**

20 % frånvaro, något bättre idag. Inga smittade.

**Ängelholm**

Någorlunda stabilt i verksamheterna, lite calici och influensa i övergående. Förbereder med anpassade arbetssätt för att utnyttja personalen så bra som möjligt. Personal som symtom kan arbeta på distans med tex telefonrådgivning.

**Örkelljunga**

Ej med vid dagens möte.

**Primärvården**

Helsingborg – Stabilt. De som behöver får komma. Man arbetar med att minimera smittspridningen. Patienter som inte behöver komma erbjuds telefonkontakt

Ängelholm - Bra nätverk för dagliga rapportering. Många ändade arbetssätt där mycket handläggs Man avråder 70+ från att komma om inte stark medicinsk indikation. Telefonrådgivningen fungerar bra. Låg personalfrånvaro. Materialbrist

**Sjukhusen**

Vårdar åtminstone en covidsmittad patient på IVA och enstaka på infektionskliniken. Helsingborgs lasarett är ”covid-sjukhus”. Alla patienter som kommer till Ängelholm med influensasymtom isoleras, är de covid-smittade flyttas de över till Helsingborg. Ängelholms sjukhus rustar sig för att var ett kompletterande sjukhus och ta emot patienter utan covid. Vi förväntar oss en ökning likt den i Stockholm. Viss materialbrist men läget under kontroll.

Planerad öppenvård ställs om, endast de som måste komma kommer, andra erbjuds telefonkontakt och videomöten, pilot denna vecka i Helsingborg därefter breddinförande. Oklart i dagsläget hur länge planerade operationer kan fortgå.

Mobila team SSNV

Fråga från primärvårdschef Emma Borgstand har inkommit gällande ökning av Mobila team. Verksamhetschef Lina Hjärpe Skoglund har fått i uppdrag att se över möjligheten till uppskalning av Mobila team inom Skånes sjukhus nordväst. Detta arbete är högprioriterat från sjukhusens sida.

När man nu startar upp en verksamhet i ett trängt läge är det viktigt att kommunerna och primärvården är med så att det är förankrat, att de mobila teamen gör vad kommunerna och primärvården har behov av. Lina har kontakt med Jan Bleckert, måste vara glasklart för att undvika konflikter.

Avtal måste skrivas gällande bl a ansvarsfrågor och ekonomi innan mobila teamen drar igång på bred front. Detta gäller även de privata vårdcentralerna, Catharina Olsson förmedlar kontaktuppgifter till Lina.

Just nu finns goda utsikter att starta ytterligare ett mobilt team i Ängelholmsområdet inom 1 – 2 veckor. Man kommer då att inkludera Båstad kommun.

Lina har haft möte med det tilltänkt mobila teamet under gårdagen för att sondera möjligheter att snabbt kunna skala upp enligt ”Ängelholmsmodellen. I nuläget ser det ut som att man ska kunna ordna 2 mobila team för punktinsatser. Detta kommer inte att täcka hela upptagningsområdet, möjligen Helsingborgsstad. Behovet lutar mot 3 – 4 team men detta kräver större insatser och en omställning som kommer att ta tid. Detta kommer att medför ett nytt arbetssätt för alla kommuner inom Helsingborgs upptagningsområde. Utbildning av distriktssköterskorna så fort som möjligt för att de ska kunna göra medicinska insatser. Sjukhusen kan hjälpa till med utbildningsinsatser om detta behövs.

Lina poängterar att de Mobila teamet inte någon patrull för att hålla patienter från sjukhus utan till för att erbjuda adekvat och värdig vård där man är.

**Beslut: Respektive kommun inventerar eventuellt utbildningsbehov till nästa möte**

Corona-team - behov av utbildning

Helsingborgs stad funderar över behovet av ett corona-team i hemsjukvården för att hantera smittade patienter. Klippans kommun är inne på samma funderingar.

Diskussion kring utbildningsinsatser. Skyddsutrustning är ett stort bekymmer, måste rusta för att inte överutnyttja utrustning om detta inte behövs.

**Beslut: Richard Frobell ber Pelle B prata med hygiensjuksköterska på SSNV så att kommunens vårdhygien inkluderas i riktlinjearbete. Richard involverar även SSNVs utbildningsenhet för att, i samråd med vårdhygien, skapa en kortare utbildning på detta tema vid behov.**

# Avdelning för corona-smittade med hemsjukvård

Åstorps kommun lyfter denna fråga, man har ett stort bortfall av personal i hemvården och därför har tanken på avdelning (cohort-vård) fötts. Det tilltänkta boendet har en avskild ingång, men hur transporterar man behövande dit? Klippan varit i kontakt med länsstyrelsen som gått ut med samlad information - de har ställt frågan gällande transporter och länsstyrelsen ska återkomma med råd och svar på frågan. Richard undrar om man i ett katastrofscenario funderat över att använda hotell, då lokaler är ett stort bekymmer. Behöver personalen på en cohort-vård utbildas på samma sätt som corona-teamen?

**Beslut: Primärvården ansvarar för sjukvården och Janet/Catharina tar transportfrågan med sig till primärvårdens 14.00-möte så att man får med kommunernas dilemma i den regionala planeringen.**

# Ökat behov av hemsjukvård för de över 70 år

Frågan dök upp i Ängelholms kommun förra veckan, då många vänt sig till kommunen med anledning av folkhälsomyndighetens råd att inte åka till vårdcentralen. Primärvården har lyft frågan i chefläkarnätverket. Klart och tydligt att det är rekommendationer från folkhälsomyndigheten som gäller. Förfrågningarna till kommunen har inte ökat i och det kan handla om att information om primärvårdens insatser informerats ut.

# Hur hanterar kommunerna mejl/telefonsamtal från vårdpersonal som vill hjälpa till?

Sjukhusens HR-chef undrar om även kommunen får brev, telefon och mejl från personer som vill hjälpa till och vilken strategi man har.

Ängelholms kommun har frågat på sociala medier och svar hanteras via deras bemanningsenheter med kortare telefonintervjuer och därefter slussas personerna ut till berörda verksamheter. Frivilligorganisationer svårare att hantera. Man har gett civilförsvaret uppdraget att hantera detta.

Höganäs kategoriserar alla i 4 nivåer beroende på vårdutbildning och erfarenhet. Man arbetar även med volontärverksamhet.

# Behov av provtagning av brukare med symtom

Frågan har lyfts i sjukhusens förvaltningsstab. Primärvården ska bedöma om provtagningsbehov föreligger, föreligger behov tar primärvården detta eller ber mobila teamet. Lina säger att Ängelholms mobila team har möjlighet att ta proven men att det är ett dåligt resursutnyttjande, MT bör fokusera på medicinsk behandling.

Marie Stinnerbom efterlyser förtydligande. Det finns två olika besked, ej provtagning eller att PAL beslutar. Primärvården har inte heller fått ett tydligt uppdrag. Inte förankrat i primärvården och hur det ska göras fullt ut. FALK-läkarbil kan komma om hämta utrusning för att provtagning på ett SÄBO, förvirring råder. Vårdgivarservice har skickat ut information att provtagning på SÄBO inte ska ske om inte den boende ska skickas in till sjukhuset.

**Beslut: Detta är primärvårdens ansvar och det får lyftas igen inom PV ledningsfunktion samt eventuellt vid RMKLs möte kl 1400. Hela gruppen ställer sig bakom att det behövs tydliga riktlinjer och ett förtydligande om hur denna fråga ska hanteras.**

# Mina Planer

Primärvården vill lyfta fram betydelsen av bra kartläggningar och väl avvägda ställningstagande inför utskrivning i Mina Planer. Inga utskrivningar utan klartecken från alla. Det går lite för snabbt från slutenvården. Detta är inte något nytt, en stark vädjan till slutenvården att vara noga med sina insatser i dokumentationen i Mina Planer.

**Beslut: Richard tar detta med sig till sjukhusorganisationen.**

# Bisättningssäckar för avlidna

Primärvården ställer fråga kring vem som tillhandahåller bisättningssäckar för avlidna i kommunen vid misstänkt covid-19 då detta enligt anvisningar ska hanteras som smittförande.

Richard har lyft frågan i förvaltningsstaben som meddelat att primärvården måste lyfta detta på RMKLs 14.00-möte, Regionservice tillhandahåller säckarna.

**Beslut: Detta är primärvårdens ansvar och PV får lyfta frågan vid RMKLs möte kl 1400.**

# Övriga frågor

I Ängelholms kommun finns det privata utförare av hemtjänst som vill att kommunen ska vara kontaktvägen även för dem när det gäller kontakter med vårdcentralen när brukaren inte har hemsjukvård. Inga andra kommuner har samma fråga.

Ängelholms kommun har möte med de privata aktörerna i morgon ville endast ha information.

Nästa möte – tisdagen den 31 mars kl 11.00 Richard skickar kallelse i Outlook.

Nya frågor och svar på gamla mejlas till [richard.frobell@skane.se](mailto:richard.frobell@skane.se) som sedan förmedlar detta.