Krissamordningsråd

Familjen Helsingborg, Primärvård väst och Skånes sjukhus Nordväst

Skypemöte 2020-04-21 kl 11.00

**Närvarande:**

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

Mobila team – Lina Hjärpe Skoglund, verksamhetschef

Båstads kommun – Christin Johansson, chef vård och omsorg

Bjuvs kommun - Jessica Alfredsson chef vård och omsorgsförvaltningen

Helsingborgs stad - Annika Andersson omsorgsdirektör

Höganäs kommun – Cathrine Eriksson, socialchef

Klippans kommun - Agneta Hugander, socialchef

Åstorps kommun - Moncia Ehnberg, socialchef

Ängelholms kommun – Filippa Kurvde verksamhetschef och Björn Klemedsson tf verksamhetschef uppdrag Hälsa

Örkelljunga kommun – Johan Lindberg, bitr socialchef

Primärvården – Janet Hultberg

Primärvården – Catharina A Olsson

Primärvården – Emma Borgstrand

Primärvården - Jan Bleckert

Sekreterare – Lotta Malm

Statusuppdatering

**Bjuv**

Möten inbokade med fackliga företrädare gällande smittskyddsutrustningen och riskbedömning. Man ser över inköp och samordning. Som tidigare några misstänkt smittade och någon där provtagning påvisat smitta. Beskedet angående smitta lämnades till arbetsgruppen och inte till sjuksköterska vilket skapat extra oro. Har varit i kontakt Vårdhygien för att vilken ingång de har och kontaktvägar när man ger besked om provsvar på smittade patienter.

**Båstad**

Utbildning idag av den personal som ska ingå i covid-19 team. Under veckan blir en extra korttidsenhet klar där man kan ta emot smittade patienter. Just nu inga bekräftat smittade i ordinärt boende eller på SÄBO. Man har samma problem gällande skyddsutrustning.

**Helsingborg**

Smitta finns på 3 av 18 boende, extrem oro i personalgruppen där. Starkt önskemål att man testar alla med smitta, har fått besked att man pga brist på provtagningspinnar inte gör detta och då det redan finns smittade på boendet tar man inte fler tester. Man har även önskemål att kunna testa misstänkt smitta i hemvården. För att bedriva en covid-enhet måste man veta säkert att det är smittade personer som kommer dit.

Man har ordnat med ett externt filmteam som kan filma den utbildning som Pelle Blidberg anordnar eftersom behovet kommer att bli stort.

Presschef tittar på ett utkast till debatt artikel gällande hur man hanterar smitta på äldreboende och användande av skyddsutrustning.

**Höganäs**

Lugnt.

**Klippan**

Relativt lugnt. I natt första och enda bekräftade covid-19 smittade som avlidit. Bra bemanningskapacitet. Utifrån rådande förhållande och antalet isolerade finns skyddsutrustning så att man klarar sig. Bekymmer med provtagning i ordinärt boende som har hemhjälp med inte är inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård, behöver även hjälp med isoleringsbeslut för denna grupp. Många funderingar kring provtagning.

**Åstorp**

Lugnt. Jobbar på med skyddsutrustning. Arbetar med att skapa ett covid-19-team.

**Ängelholm**

Stabilt. Lägger mycket kraft på riskbedömning och dialog med skyddsombuden gällande skyddsutrustning och vilken nivå man ska ligga på.

**Örkelljunga**

Lugnt. Inga konstaterat smittade, ett antal med misstänkt smittade. En boende på SÄBO tillhörande Mobila teamet har blivit testad.

**Primärvården**

Ängelholmsområdet – i stort oförändrat läge. Signaler på att patienter börjar bli otåliga, inte lika angelägna att hålla sig hemma. Trycket i telefonerna har ökat. På vårdcentralerna har några fall konstaterats och som skickats in till sjukhusen. Relativt lugnt fortfarande.

Helsingborgsområdet- liknade situation som i Ängelholm. Kvälls- och helgmottagningen har stöttat upp med läkarresurs även helgen som stått. Fått i uppdrag att starta upp ett mobilt provtagningsteam som utgår från kvälls- och helgmottagningen. Teamet blev klart i fredags och informationen kom inte ut som tänkt och de fick därför inte några uppdrag under helgen. Provtagningsteamet kommer även att vara i tjänst kommande helg, för att undvika att belasta Falk.

**Sjukhusen**

Idag vårdas 38 st isolerade i Helsingborg. 23 väntar på provsvar, 15 bekräftade fall varav 5 vårdas på IVA. Information kring den eskaleringsplan som finns inom sjukvården.

**Mobila teamen**

Fått strikta instruktioner från smittskyddsläkare gällande provtagning på SÄBO, endast de två senast insjuknade ska testas, vid positivt svar inga ytterligare tester då man kan anta att övriga på boendet är smittade. Detta med anledning av brist på provpinnarna till mobila teamen som inte kommit i samma utsträckning som hoppats, dock information om att leverans ska komma i slutet av maj. I nuläget ingen provtagning för personer boende i privat boende. Enligt Smittskydd får de Mobila teamen göra undantag, dock måste det finnas en stark rekommendation och bedömning från primärvårdens läkare för att detta ska ske.

Vid införande av kohortvård måste alla boende som vårdas där vara testade.

De mobila teamen i Ängelholm arbetar redan mot primärvård och kommun med medicinska bedömningar. Önskemål finns att de mobila teamen i Helsingborg även ska arbeta enligt denna modell, dialog med primärvården pågår. Primärvården känner sig positiva till en sådan lösning och arbetar med att ta fram dokumentation och därefter introducera detta för vårdcentralerna.

Lina poängterar att det är viktigt att information om det mobila provtagningsteamet som finns att tillgå kvällar och helger kommer ut till kommunernas MAS:ar. Provtagningsteamet arbetar mellan kl 10.00 – 17.00. Således dessa man ska kontakta och inte Falk. Önskvärt att detta team även finns att tillgå helgtid framöver.

Utskrivningsklara patienter från sjukhusen med Covid-smitta

Frågan rörande patienter med Covid-smitta som blir utskrivningsklara på sjukhusen, dvs inte längre i behov av slutenvårdens resurser men fortfarande Covid-smittade, har uppkommit. Hur vi kan skapa en plattform för omhändertagande i kommunen?

Enligt de siffror som finns tillgängliga överlever 70-75 % av de äldre sin Covid-smitta och det innebär att detta kan bli en ganska stor grupp. Syrgasbehandling på flaska i hemmet är ingen bra lösning ur flera aspekter och för att vi ska kunna tillhandahålla denna behandling i slutenvården behöver vårdplatser frigöras så snart behovet av slutenvårdsinsatser är borta.

Finns det möjligheter att samverka kring detta istället för att varje kommun ska hitta egna lösningar?

Det behövs således ett avflöde till kommunerna från slutenvården och förutsättningar för att kommunerna ska kunna bedriva denna typ av vård.

Hur långt har kommunerna kommit i planering för kohortvård?

**Båstad** - Förberedda för att ta emot denna typ av patienter, antingen i det egna hemmet eller på korttidsboende inrättat för covid-smittade. Beräknats vara klart inom några dygn.

**Bjuv** – Inte påbörjat planeringen men har en plan som innebär tömning av ett korttidsboende och frigörande av platser. Kriterier, kontaktvägar och en del andra praktiska frågor som man behöver arbeta vidare med.

**Helsingborg** – Klart efter vecka 19, lokaler kommer då att frigöras då boende som tidigare evakuerats för renovering blir klart.

**Höganäs** – Är förberedda och förbereder för att kunna ta emot Covid-smittade patienter som håller på att tillfriskna.

**Klippan** – Har färdigställde avdelning för kohortvård sedan 12 mars. Avdelningen är färdig att tas i bruk när som helst. 9 platser är klara men man kan utöka antalet platser vid behov. Kan även inreda ytterligare en enhet, man ska då inrikta sig på en enhet med konstaterat smittade och den andra för misstänkt smittade. Beroende på eskalering kommer man att besluta hur man agerar. Viktigt att från patientansvarig läkare i primärvården få veta förväntningarna på kommunen. Hittills har man resonerat enligt lagstiftningen, dvs upp till sjuksköterskenivå.

**Åstorp** - Har lokal klar och tittar nu på bemanningen.

**Ängelholm** – Finn inte tillgång till platser, just nu förbereder man för att klara den ordinarie vården i ordinarie boende. Kohortvård inte aktuellt då man inte har några platser att frigöra, undersöker andra former för att avlasta sjukvården.

**Örkelljunga –** Sedan 1 månad tillbaka finns 10 platser klara för kohortvård. Dock växer kön till boende, trångt med vårdplatser för patienter som är i behov av SÄBO. Dock i nuläget inga planer på att släppa de planerade kohortvårdplatserna.

Richard Frobell lyfter möjligheten för kommunerna i närheten av Ängelholm att använda sig av lokaler på södra sjukhusområdet, gamla lokaler med 14 + 14 vårdplatser. Utrustning och bemanningsfrågan måste då lösas gemensamt av kommunerna. Lokalerna kan tas i bruk med ganska kort varsel. Richard ber fastighetssamordnare se över hur snabbt en öppning skulle kunna ske. Funder över detta till nästa möte. Finns det ett intresse arbetas en eskaleringsplan fram i denna grupp

Primärvården poängterar att stöd till kommunala hälso- och sjukvården ingår i deras eskaleringsplan. Diskussionen att ta emot utskrivna Covid-smittade patienter pågår.

Richard återkommer i frågan.

Testning av personal på sjukhusen

Igår startade ett regionalt pilotprojekt med provtagning av sjukvårdspersonal i Helsingborg. Man kommer endast att testa personal med symtom, < 72h sedan symtomdebut och från prioriterade verksamheter. Tanken är att denna verksamhet på sikt ska skalas upp till alla akutsjukhusen. Kommunanställd vårdpersonal är med på RMKL:s prioriteringslista. Richard hoppas att man på sikt även ska kunna bistå med testning av kommunens personal

Utbildning

Richard Frobell delger information från utbildningschef SSNV Pelle Blidberg gällande utbildning riktad till kommunerna gällande basal hygien och användande av skyddsutrustning, PVK, administrera antibiotika intravenöst t samt hantera anafylaktisk chock samt webbaserad utbildning i Covid-19.

Mer information om utbildningarnas innehåll finns i bifogad PowerPoint presentation.

Richard pratar med Pelle gällande erbjudandet från Helsingborgs stad att filma grundutbildningen.

Filmerna kommer att förmedlas ut. Detaljfrågor hänvisas till Pelle Blidberg

Övriga frågor

**Uppdaterade basförråd** - Primärvårdens chefläkare Jan Bleckert meddelar att har basförråden är uppdaterade.

Finns inga utbildningsinsatser för primärvårdsläkare gällande ordination av intravenös behandling med bl a antibiotika ute på boende. Ett skriftligt material som beskriver alla aspekter ska tas fram tillsammans med Lina Hjärpe Skoglund, därefter eventuellt utbildning.

**Antikroppstestning** – pågår endast i Stockholm i nuläget. Forskningsprojekt pågår på andra håll.

**Provtagning av patienter i ordinärt boende** - Ingår inte i Mobila Teamens uppdrag från Smittskydd, se vidare under statusuppdatering – Mobila teamet ovan.

**Inköp av PEP-masker** - I eftervården kommer sannolikt behovet att öka - är kostnadsmässigt en fråga för primärvården. Förbereds detta? Varje hemsjukvårdsområde ska ta detta med sin vårdcentral.

**Förbrukningsmaterial för 48 h efter utskrivning** – Möjlighet att sjukhusen vid utskrivning av Covid-smittade skickar med förbrukningsmaterial för 48 h. Richard Frobell lyfter denna fråga på stabsmöte under morgondagen.

Incident där patient skrivits ut från infektionsavdelningen, egentligen till hemmet, med beskedet att vända sig till hemsjukvården för hjälpmedel.

**Kommunalförbundets utspel gällande andningsmask och inte bara munskydd och visir** – Diskussion gällande Kommunals utspel där de säger att de inte godtar gällande riktlinjer utan kräver andningsmask. Hotar med skyddsstopp inom sjukvården. Denna fråga har inte varit uppe i slutenvården. Sjukhusen är stringenta i sin förhållning till Smittskydd och Folkhälsomyndighetens riktlinjer.

Annika Andersson tar med frågan till kvällens möte med SKR då det är ett stort problem i kommunerna.

**Anhöriga med önskemål gällande skyddsutrustning och medial uppmärksamhet -** Helsingborgs stad kommer ur ett Skåneperspektiv ta fram underlag till en artikel. Finns stor press på personalen och hur många frågor runt detta. Svåra frågor och vi kan bara hålla oss till de rekommendationer som finns och inte göra några avsteg. Mycket oro och pressande för personalen som hela tiden blir ifrågasatta. Det finns även anhöriga som tillhandahåller skyddsutrustning och vill att personalen ska använda denna, detta med för även andra problem gällande bl a hantering, hygien etc.

**Daglig verksamhet inom LSS öppen eller stängd?** Olik tolkningar av riskgrupper förekommer-Är denna verksamhet fortfarande öppen i kommunerna?

Svar från chatten:

**Höganäs -** Har stängt sedan 4 – 5 veckor men har verksamhet för 2 – 3 personer med personlig assistans.

**Bjuv –** Har gjort samma avvägningar, håller igång dagverksamheten men delar upp i mindre grupper. Har ofta aktiviteter utomhus och givetvis stannar deltagare hemma vid symtom. Har gjort bedömningen att det ger individuella konsekvenser att stänga.

**Örkelljunga** – Stängt dagvårdsverksamheten till och med april, även träffpunkter ÄO och psykiatri.

**Båstad** – Vi har inte stängt ner dagvårdsverksamheten. Har gjort vissa förändringar för att öka säkerheten men bedömer det för närvarande att det är sämre att stänga ner.

**Klippan** – Vi har stängt sedan 5 veckor. Riskbedömningar på individnivå. En liten grupp får ”särskilt” DV utifrån sina behov.

Nästa möte

Tisdag 2020-04-28 kl 11.00