

Nätverksmöte

Hälso-och-sjukvårdsansvariga, Skånes kommuner NV

Teams, 2020-11-20

Medverkande

Petra Österlin, Klippan, sammankallande

Ann Nihlen, Bjuv

Åsa Teveldahl, Båstad

Karin Borgman Remse, Höganäs

Karin Ingelsta Ekelund, Åstorp

Cecilia Stewart, Örkelljunga, anteckningar

- Presentation av deltagare samt syftet med mötet.
- Information kring arbete med pandemi
 - Skyddsutrustning. Hittat nya leverantörer. Fn känns tillgången säkrad. Man har beredskapslager för minst tre månader. Följt folkhälsomyndighetens rekommendationer, och ibland tagit lokala beslut.
 - Personalen är belastad, och framförallt sjuksköterskornas situation har varit svår. Både med hög frånvaro, men även av tillkomna arbetsuppgifter
 - Några kommuner har haft fall, några har en svår situation just nu med bekräftade Covid-19 fall både bland personal och patienter/brukare.
 - Många pågående smittspårningar
- Framgångsfaktorer i arbetet kring pandemin
 - Proaktivt arbete med omvärldsanalys och lokala beslut. Tidig stängning av äldreboenden i våras har haft god effekt på att hindra smittspridning. Användningen av skyddsutrustning, tagit beslut som varit anpassade efter den egna verksamheten och smittspridningsläge kring tex användning av munskydd och visir.
 - Utbildning av personal i basala hygien rutiner, kohortvård

- Kohortvård. Olika lösningar med specialistteam, kohortvårdsteam, covid-avdelningar. Begränsat antalet patienter/brukare var och en personal träffar, ingen rotation av personal. Svårighet med HS-personal (ssk/FT/AT) som arbetar kommunövergripande
 - Lättillgängliga checklistor
 - Transparent ledning. Verksamhetschef HS och MAS nyckelpersoner.
 - Samverkan med primärvården, regelbunden avstämning
 - Samverkan med fackliga skyddsombud, regelbundna träffar
 - Intern samverkan, täta avstämningar
 - En kommun tog inför sommaren beslut om överanställning av personal, vilket har gjort situationen mindre belastad och gett andrum (då sommaren inte blev så kritisk som befarat)
 - Beslut om att inte ta emot besök för tillfällig vistelse under sommarmånaderna, vilket brukar röra sig om ytterligare 80-100 personer under de kritiska månaderna
 - Anpassning av tex lokaler gör att verksamheter kunnat öppnas upp
- Upplevda problem
 - Fördröjning av provsvar, 4-5 dagar påverkar och har negativa effekter
 - Fördröjning med tid för personalprovtagning, brist på provtagningsmaterial
 - Dålig förståelse från regionen med vad fattade beslut har för effekter i kommunerna. Svårt att vara följsamma när besluten ofta ändras, kommer sent. Svårt att ställa om, och nå ut när rutiner ändras ofta
 - Andra projekt/utvecklingsarbeten har fått stå tillbaka ex digital signering
 - Följsamhet av restriktioner och användandet av skyddsutrustning bland personal och enhetschefer. Påminnelser kring tex två meters distansering i personalgrupperna är ett ständigt arbete. Egenkontroller av basala hygienrutiner och användandet av skyddsutrustning visar på brister
- Effekter
 - Samverkan med primärvårdsenheterna har stärkts och utvecklats i positiv riktning

- Digitalisering, digitala möten, reducering och effektivisering av möten
 - Bättre beredskap, lärt oss mycket
 - Beredskapslager med material finns
-
- Planering
 - Två möten/termin. Under våren i januari och maj. Karin Ingelsta Ekelund sammankallar till dessa.