Minnesanteckning fån möte i HSL- chefsnätverk 2021-01-29

Deltagare:

Patrik Wilhelmsson, verksamhetschef Perstorps kommun

Cecilia Stewart, verksamhetschef Örkelljunga kommun

Åsa Teveldal, verksamhetschef Båstads kommun

Karin Ingelstedt Ekelund, områdeschef Åstorps kommun

Eftersom både Åsa och Karin är nya i nätverket (var med första gången vid förra mötet) görs en presentation av hur nätverket sett ut samt det som avhandlats tidigare.

**Dagens agenda**:

Föregående minnesanteckningar gås igenom

Incheck – nuläge:

***Perstorp***

Har under pandemin haft en ökad personalbelastning både avseende HSL och övriga personalkategorier. Trots detta bedöms HSL ha varit ganska förskonade, relaterat till att det är en mindre organisation.

Smittan av covid-19 har inte varit speciellt utbredd inom organisationen (endast enstaka fall i ordinärt boende och på säbo). Största problemet har varit smittad personal. För att skapa kontinuitet och överblick i smittspårningen avdelades en person att vara samordnare och hålla kontakt med primärvården.

Tillgången på skyddamaterial har varit god och fungerat väl.

Samarbetet med primärvården är gott. Det finns i Perstorp en VC och de har, tillsammans mad HSL-personal från kommunen hjälpts åt att vaccinera.

Har tjänst ute och önskar rekrytera sjuksköterska och arbetsterapeut.

***Båstad***

Har tre vårdcentraler och god samverkan med dem. Möten varje vecka.

I början av 2020 rekryterades en ny MAS som under hösten behövt ersättas av två sköterskor från HSL-organisationen (som vikarierat på tjänsten). Detta har belastat HSL-organisationen och gjort att man behövt köpa in tjänster från bemanning (något man inte behövt tidigare).

Covid-smittan fanns på boenden innan jul och gjorde då att läget blev ansträngt. Under smittspårningen var rehab behjälpliga bl.a. för att genomföra provtagning. Ett gott exempel på hur man kan hjälpas åt inom organisationen. Under de senaste veckorna har smittläget succesivt lugnat ner sig (både avseende personal och patienter). Man har i Båstad haft två vaccinationssamordnare, en för patienter och en för personal.

**Åstorp**

Har under sommaren och tidig höst inte haft någon smittspridning alls. Under senare delen av hösten blev det dock plötsligt en stor smittspridning, framför allt på särskilt boende, vilket gjort att organisationen belastats hårt. Vi har även under hösten haft upp emot 23 % sjukfrånvaro i HSL-gruppen samt genomfört en flytt av sköterskor för att frigöra lokaler och bereda plats till ev. covid-patienter som skulle skrivas ut från slutenvården.

Sammantaget har belastningen blivit orimligt hög på en redan ansträngd organisation. Detta har gjort att bemanningssköterskor behövts för att lösa uppdraget. Vakanta tjänster ute för att öka bemanningen i gruppen, och på sikt, undvika behov av bemanningssköterskor.

Vi har två VC (VC Åstorp och Solklart Vård) och har med dem möten varje vecka för att stämma av läget och planera vidare. Det har i kommunen utsetts en vaccinationskoordinator som haft en samordnande roll i arbetet med vaccinationerna.

Vaccinationerna har genomförts gemensamt med personal både från region och kommun och fungerat väl.

**Örkelljunga**

Har haft en ganska human smittspridning. Lite spridda utbrott men inte många. Har genomfört vaccinationer på boende. Har ett boende med 60 platser som man, tillsammans med personal från VC, vaccinerade på 3,5 timmar. Detta var ett resultat av bra samarbete!

Det har i kommunen utsetts en vaccinationskoordinator som haft en samordnande roll i arbete med vaccinationerna.

In om HSL-organisationen har man haft en mycket hög frånvaro (40 %), vilket varit mycket tufft! Man har för att lösa situationen även arbetat med HSL-undersköterskor som varit behjälpliga bl.a. med provtagningar.

Rehab har också stöttat upp där det varit möjligt.

Örkelljunga hade ett tips kring ett system för att färgkoda patienter och personal (för undvikande av missförstånd om vem som ska gå till vilken patient):

Man hade ett system som gick ut på att personalen fick en färg beroende på om de gick till *konstaterat* covid-smittade, patienter som provtagits eller helt ”friska” patienter. Patienterna ur varje kategori fick sen samma färg så att man kunde ”para” ihop dem med respektive personal och undvika risk att föra smittan vidare.

**Nätverkets syfte**

Patrik tog fram ett dokument (från Familjen Helsingborg) där vi kunde se att tanken med nätverket, från början, varit att ge information och lyfta frågor från socialchefsnätverket till oss men även att vi i HSL-chefsnätverket har möjlighet att lyfta frågor till socialchefsnätverket.

Vi ser alla att nätverket framöver även kan vara ett stöd i övergripande frågor som t.ex. rekrytering, löneöversyn mm.

**Övriga punkter**

* Digitalisering: Läkemedelsrobotar diskuteras i flera kommuner men ingen av de närvarande har det i sin kommun ännu. Eftersom frågan är aktuell skickar vi den med alla till nästa möte (i maj) då vi går igenom vad som händer i frågan i respektive kommun. Eventuellt kan frågan även skickas vidare till socialchefsnätverket framöver?
* Hur har de olika kommunerna hanterat frågan om lönekriterier för *”Speciellt yrkesskickliga sjuksköterskor”*, något som Vårdförbundet vill att vi har kriterier för.

Ingen av de deltagande kommunerna har några specifika kriterier som gäller detta utan använder respektive kommuns generella lönekriterier som stöd i processen.

* Nästa möte 7 maj

Sekreterare vid dagens möte

Karin Ingelstedt Ekelund

Områdeschef HSL, Åstorp