

**Minnesanteckningar extrainsatt möte i Länsnätverket för  
förvaltningschefer**

24 april kl. 8-9 Skype

**Närvarande:** Carina Johansson, Elisabeth Fransson, Anna Andersson, Helene Kastemyr, Elisabeth Hekkala, Elisabet Zimmer, Marjo Savelius, Ulrika Gärdsback, Jesper Karlsson, Marie Ehlin, Malin Lindén Olsson, Annelie Granath, Pernilla Andersson, Lena Karlsson, Lis Linnberg, Hans Liljeberg, Lena Freijs, Jeanette Hjortsberg, Roger Larsson, Susanne Clifford, Mäjt Wijk, Tanja Mårtensson

**Inledning**

Helene Kastemyr inleder och konstaterar att det är bra att Chefsnätverket kan "mötas" på detta vis med täta intervall under nuvarande läge. Helene redogör att syftet med mötet är bland annat att diskutera vad som har utspelat sig den senaste veckan och hur vi kan arbeta tillsammans framöver.

**Avtalet och SUS**

Helene efterfrågar ytterligare förtydligande avseende kommunernas respons på avtalet om korttidsplatser. Anna Andersson, Borlänge anför att alla är helt överens om att ett smidigt flöde mellan slutenvården och kommunerna, vad gäller in- och utskrivning av patienter, ska uppnås. Mot bakgrund av att det sedan tidigare finns väl utarbetade processer med att arbeta i SUS i länet, menar kommunerna att de arbetssätten alltjämt torde kunna tillämpas och snarare anpassas till de behov som nu finns i samband med in- och utskrivning av Covid-patienter. Vidare är alla kommuner införstådda med att varje kommun behöver ta fram lokala rutiner och etablera arbetssätt för att kunna ta emot patienter från slutenvården. Kommunerna hade också haft vissa funderingar avseende möjligheten att regionen verkligen kan tillhandahålla läkare på korttidsplatserna. Detta eftersom det på vissa håll, redan innan Covid -19, råder "lokal läkarbrist".

Helene instämmer med kommunernas synpunkter angående SUS –arbetet och att skrivningen i avtalet (om korttidsplatserna) i det avseendet var olyckligt formulerat. Regionen är således helt överens med kommunerna om att befintligt arbetssätt i SUS ska fortsatt tillämpas även avseende Covid- korttidsplatserna.

Hans Liljeberg redovisar att SUS –arbetsgrupp kommer se över den rutin/instruktion som tillämpas avseende korttidsplatserna i Falun/Lunden och se om den kan fungera som en **vägledning** för övriga kommuner där/om extra korttidsplatser öppnas. Vardera kommun kan därvid teckna separata avtal med regionen som man finner lämpligt. Arbetsgruppen har möte den 28 april. Ett medskick till arbetsgruppen är att beakta de små kommunernas förhållanden vid ett framtagande av en vägledning.

Helen K föredrar vidare, PP-bilder Bilaga 2.

Gällande avtalet om korttidsplatser vill Helene förtydliga att intentionen var främst att förtydliga arbetsmiljöansvaret mellan huvudmännen. Beträffande bemanningsfrågan har primärvården omfördelat ca 40 personer till slutenvården, varav de som har IVA/infektionsutbildningskompetens har skickats till just de verksamheterna. Detta har bidragit till att vissa vårdcentraler -som har sjuksköterskor med de kompetenserna -har dränerats på resurser t.ex. Tisken VC.

Mäjt Wik är regionens bemanningssamordnare för primärvårdens resurser. Om kommunerna vill avropa resurser till korttidsplatser (enligt avtalet) skall förfrågningar skickas till Mäjt. Beslut om resursfördelningen fattas därefter i regionens ledning.

### **Prognoser och behov av korttidsplatser**

Angående prognosen om antalet utskrivna och därmed behovet av korttidsplatser föredrar Roger Larsson, Bilaga 1. Roger betonar vikten av att regionen och kommunerna har tillgång till samma (statistik)uppgifter för att kunna bedöma behoven. I dagsläget kan regionen inte få fram uppgifter vart de utskrivna patienterna har bott dvs. har de åkt direkt hem, till korttidsboende eller till SÄBO. Statistiken visar i nuläget enbart från vilken kommun de in- och utskrivna patienterna kommer ifrån. Denna del av statistiken är till största delen korrekt, dvs. återfinns inte en kommun är det mycket troligt att ingen från den kommunen har blivit inskriven än.

Roger slår fast att det skulle vara önskvärt att veta vart patienterna tar vägen efter utskrivning eftersom det kan underlätta framtida prognostisering av antalet korttidsplatser för kommunerna. Hans Liljeberg tar frågan vidare till regionens analysavdelning samt inhämtar bedömningar från samordningssköterskorna angående vart patienterna har "tagit vägen" efter

utskrivning. Anna Andersson, Borlänge delar med sig av statistik över Borlänges utskrivna patienter. Anna skickar uppgifterna till regionen via Tanja.

Roger konstaterar vidare att statistiken indikerar att extra korttidsplatser inte kommer krävas i alla kommuner. Man bör däremot erinra sig om att smittspridningen troligtvis kommer pågå under hela sommaren varför risken för ett "klusterinsjuknande" inom en kommun alltfjämt kan inträffa, varför beredskapen bör finnas även i de kommuner som för närvarande inte har så många inskrivna patienter. Genom att kommunerna fortlöpande kan få information om antalet inskrivna patienter skapas goda möjligheter att anordna för ett mottagande på korttidsboende i hemkommunen.

Regionen kommer framöver fortlöpande skicka aktuell statistik till kommunerna. Uppgifterna skickas till Chefsnätverket genom Tanja som publicerar dem på Chefsnätverkets hemsida. Kommunerna kommer också till regionen redovisa antalet korttidsplatser man har till förfogande. Tanja fungerar som "kanal" för att skicka uppgifterna mellan regionen och kommunerna.

Roger konstaterar sammanfattningsvis att dagsläget ser positivt ut: smittspridningen är fortsatt icke-exponentiell, det finns gott om vårdplatser i regionen liksom tillräckligt med disponibla IVA-platser på Falu lasarett.

### Övrigt

Fråga väcks om de specialiserade palliativa vårdteamens möjligheter att stötta upp i kommunerna. Helen meddelar att omfattningen av dessa resurser ser ganska olika ut i länet, men att de arbetar utifrån sitt ordinarie uppdrag liksom omfördelas för att stötta upp extra under denna period. Helene K kan dock inte redogöra fullständigt för detta då den palliativa vården inte organiseras under primärvården.

Roger kommenterar frågan angående tillgång av syrgas. Regionen har gjort en inventering och det finns 33 koncentratorer. Dessa kan förskivas när patienten återvänder till korttidsboendet. Det är ett begränsat antal men det finns att tillgå för samtliga kommuner när behovet uppkommer.

**Fortsatta möten**

Det bestäms att Chefsnätverket ska fortsätta med regelbundna extrainsatta avstämningar framöver, ca 1 dag/vecka. Nästa avstämning sker 30 april kl. 8-9.

**Sammanfattning**

- Regionens statistik avseende in-och utskrivningar fördelat per kommun skickas löpande via Tanja som publicerar på Länsnätverkets sida.
- Kommunernas uppgifter om antalet disponibla korttidsplatser skickas löpande till Tanja som vidareförmedlar till regionen och Roger Larsson och Helene Kastemyr (som vidarebefordrar internt).
- Borlänge kommuns statistik avseende huruvida utskrivningsklara patienter åker tillbaka hem, till SÄBO och/eller korttidsboende skickas till Tanja som vidareförmedlar till regionen och Roger Larsson och Helene Kastemyr (som vidarebefordrar internt).
- Förfrågningar avseende avrop av regionens resurser till korttidsplatser skickas till Mäjt Wik Bemanningssamordnare för primärvården: [Majt.Wik@ltdalarna.se](mailto:Majt.Wik@ltdalarna.se)