|  |  |
| --- | --- |
| Avdelningen för vård och omsorg |  |

## Minnesanteckningar Socialchefsnätverket 27 oktober 2020

#### Lägesrapport (Michaela Prochazka, Socialstyrelsen)

Avser 15-21 oktober. Relativt lugnt, men oro för ökad smitta. Viss sjukfrånvaro rapporteras, viss påverkan på förbrukningsmaterial.

Nästkommande rapport (som kommer imorgon onsdag) kommer troligen tydligare spegla den ökade smittan i samhället.

#### Nätverkets övriga frågor

-

#### **Fråga om avtal kommun – region avseende köp av vårdhygiensresurser** (Ulrika Vestin, SKR)

Det finns ingen sammanställning över hur det ser ut i landet, men vi vet att det ser väldigt olika ut. Region Stockholm och Region Skåne är exempel på regioner som har avtal med kommuner för att utnyttja vårdhygienisk service. Men även i dessa regioner finns det kommuner som inte tecknat avtal med regionen. Dessutom finns det privata vårdgivare där det är några utan avtal.

 När vi går igenom frågan har vi delat upp den i tre delar:

*1. Vårdhygien*

Vårdhygien är en del av patientsäkerhetsarbetet och ansvaret ligger på vårdgivaren.

Frågor om vårdhygien är en fråga för vårdgivaren. Om det är kommunen så är de vårdgivare.

Alla vårdgivare, liksom de kommunala,  har samma ansvar enligt patientssäkerhetslagens 3 kap. Den vårdhygieniska kompetensen och det vårdhygieniska arbetet är viktigt.

Det innebär att kommunen har ansvar för vårdhygien i sin verksamhet och kan lösa detta genom egen personal, avtal med regionen eller på annat sätt som kommunen bestämmer. Behöver kommunerna hjälp kan det alltså sökas i regionen.

*2. Smittskydd*

Smittskydd är ett ansvar för regionen. Smittskyddsläkaren har ett samlat ansvar för smittskyddsarbetet i regionen. I regionens ansvar finns enligt 1 kap. 8 § smittskyddslagen (SmL) att genomföra behövliga smittskyddsåtgärder.

Smittskyddsläkaren riktar sig till hela samhället, varhelst det kan uppstå smittspridning. Vårdhygiens uppdrag är också regionalt, men är inriktat på vårdgivarna, eller i förlängningen, mot patienterna och att dessa inte ska erhålla vårdskador.

Regionen ska ha kompetens och resurser för att hantera smittskyddsfrågor och ge stöd till kommuner. I den mån det görs avtal mellan kommuner och regioner bör kommunerna inte ha något betalningsansvar.  
Smittspårning är ett ansvar för regionen.

*3. Läkarstöd*  
Regionen kan alltså förse den kommunal hälso- och sjukvården enligt de uppdrag de har. I den mån som frågorna om vårdhygien handlar om läkartjänster ska det tillhandahållas av regionerna kostnadsfritt. Om läkarstödet finns med i överenskommelsen är betalningen för detta en intern fråga för regionen.

#### Vad gör myndigheterna för att nå ut med information till personer i utsatta områden (Katarina Brdarski, Socialstyrelsen)

Se pdf om de aktiviteter som MSB i samråd med Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten har genomfört utifrån det regeringsuppdrag som myndigheten fick i våras. Bekostas av ett särskilt bidrag på 75 miljoner kronor.



#### Hur förbereder sig kommunerna inför en befarad ökad smitta? (Magnus Wallinder och Irene Nilsson-Carlsson, Socialstyrelsen)

Smittan ökar framför allt i gruppen yngre, men en ökning ses även i gruppen medelålders. Ser dock fortfarande bra ut i gruppen 70+, men oro finns för personalgrupperna inom vård och omsorg (som återfinns i de grupper där smittan ökar).

Socialstyrelsen vill fråga nätverket hur förberedelserna ser ut, om de stöd som myndigheten har tagit fram används (planeringsverktyg för rehabilitering, prognosverktyg för skyddsutrustning), hur går smittspårningen ser ut lokalt?

[Se Socialstyrelsens webb för de stöd som myndigheten har tagit fram.](https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/stod-till-halso-och-sjukvard/kommunal-halso-och-sjukvard/)

Nätverket (t.ex. Örnsköldsvik, Karlshamn/Blekinge, Kungsbacka, Luleå, Enköping/Uppsala) informerar om att de fortsätter med alla rutiner som har gällt sedan i våras. Alla rutiner med smittspårning ligger kvar sedan i våras. Sammantaget finns rutiner på plats, och de revideras löpande. Veckovisa avstämningar i länet och med regionen har fortsatt även när situationen har varit lugnare, särskilda möten med smittskyddet/regionen vid smitta för att gå igenom rutiner och förutsättningar för att minimera risken för vidare spridning.

Orosmomenten är en stor trötthet bland medarbetare, chefer och stabsledning. Det är svårt med tid för återhämtning. Det finns också en trötthet bland invånarna. Det uttrycks också en oro över planeringen inom regionen inför storhelgerna, risken för att de kommer att stänga ner avdelningar och gå ner i bemanning. Även färdtjänsten behöver förberedas inför storhelgerna. Det är allvarliga problem med handskar.

Vid eventuell smitta inom t.ex. LSS-verksamheter och IFO (socialpsykiatri) finns det en större osäkerhet än inom äldreomsorgen.

SKR/Socialstyrelsen: Det råder global brist på nitrilhandskar, men det finns andra handskar att tillgå (ange behov i inrapporteringen via Länsstyrelsen eller lägg beställning via SKL Kommentus). Det är viktigt att försöka värdera i vilka situationer som just nitrilhandskar behövs. Eventuellt överväger Socialstyrelsens särskilda krisorganisation en skrivelse om detta, men detta får vi återkomma om.

#### Hur gör vi med godkännande av enkäter framåt (Åsa Furén-Thulin, SKR)

Den särskilda ordning vi har haft under pandemin med att nätverket godkänner vilka enkäter som ska skickas ut tycks snarare ha lett till fler enkäter. Nätverket instämmer i att vi återgår till gängse ordning för myndigheter som vill skicka ut enkäter, dvs. avstämning med statistiksektionen på SKR enligt förordning SFS 1982:668 och med ansvarig avdelningschef (Fredrik Lennartsson för vård och omsorg), därefter en avstämning med nätverket.

[SKR:s webb om samråd](https://skr.se/ekonomijuridikstatistik/statistik/statistikinsamlingenkater.263.html)

#### Information om Tunstall och vad som avhandlades på SKR:s möte med kommunerna (Åsa F-T och Greger Bengtsson, SKR)

Idag tisdag 27 oktober hölls ett särskilt webbmöte med SKR, SKL Kommentus och de kommuner som har avtal med Tunstall. Gabriella Sjöström, Luleå, berättade om Luleås erfarenheter. Många har upplevt samma problem som Luleå. Risken är att detta skapar en stor förtroendeskada för arbetet med att kunna ligga i digital framkant. Inte lätt att kommunicera detta just nu pga. utbredd oro/misstro bland invånarna.

SKL Kommentus vill ha in rapporter om hur det har fungerat i helgen. Tunstall uppger att allt nu fungerar. Även de som inte har ramavtal kan skicka in sina underlag till SKL Kommentus.

SKL Kommentus ramavtal har löpt ut, och nu har arbetet med ett nytt inletts. Problembilden fördjupas av att det är oklart om det finns andra leverantörer som kan hantera omfattningen av den uppkomna efterfrågan.

IVO informerar om att också de tittar på frågan utifrån ett tillsynsperspektiv. Inriktningen är ännu så länge obestämd, men bedömningen från myndigheten är att de inte i första hand kommer att tillsyna kommunerna utan andra delar av detta.

#### Info om rapport läkarmedverkan (Emma Spak, SKR)

Det pågår en samhällelig diskussion om att ifall kommunerna får anställa läkare inom äldreomsorgen så löser sig alla de utmaningar/problem/brister som pandemin har satt blixtfokus på. SKR förbereder ett antal talepunkter för att bemöta denna förenklade förklaringsmodell. Talepunkterna har diskuterats med delar av SKR:s politiska ledning och med hälso- och sjukvårdsdirektörerna.

Nätverkets medskick är att det är en komplex fråga. Viktigt att frågan stäms av också med MAS-nätverket. Nätverkets tentativa medskick är att det är viktigt att skilja på läkarresurs (tillgång till läkare) och läkarmedverkan samt att det i grunden inte är en fråga om att regionerna inte fortsatt ska ansvara för läkare. Det viktiga är samarbetet mellan kommun-region, att det inte är en part som planerar och en annan som är mottagare.

#### Nya rekommendationerna för 70+ samt läkarintyg efter 14 dagar (Emma Spak, SKR)

De särskilda rekommendationerna för 70+ är nu borttagna. Målgruppen är fortfarande riskgrupp, risken är fortfarande lika stor för att smittas och drabbas hårt. Individen har ett eget ansvar att ta ställning till detta.

Fr.om. 1 november gäller nya regler: läkarintyg från dag 15, intyg om vad från dag 8. [Se Försäkringskassans webb.](https://www.forsakringskassan.se/privatpers/coronaviruset-det-har-galler)

#### Utredning om hälso- och sjukvårdens beredskap vid större samhälleliga kriser och vid krig (Eva Sahlén, Hasse Knutsson, Emma Spak, SKR)

Se bifogat bildspel för de frågeställningar som SKR vill be nätverket om inspel kring.



Det handlar dels om inspel till utredningen, dels om vad som krävs för att skapa en framtida robusthet i både vardag och kris. Det är viktigt att de nya arbetssätt som pandemivåren har gett upphov till tas tillvara. Nätverket tar med sig frågan. Inspel senast måndag 16 november till Eva Sahlén, [eva.sahlen@skr.se](mailto:eva.sahlen@skr.se). SKR tar frågan vidare via RSS.