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

## Minnesanteckningar Socialchefsnätverket 19 januari 2021

#### Lägesrapport (Michaela Prochazka, Socialstyrelsen)

Avser 7-13 januari. Se PPT.



Det är framför allt personalsituationen som rapporteras som kritiskt och/eller allvarligt påverkad. Både vaccinering och smittspårning belastar personalen ytterligare, vilket avser både legitimerad och icke-legitimerad personal.

Socialstyrelsen rapporterar en svagt positiv trend i rapporteringen. Flera län har rapporterat att de inte har fler än 1 procent smittade i verksamheterna.

Socialstyrelsen framför önskemål om att kommunerna lämnar sina kommentarer under kolumnen Commanders critical concern. Detta dels för att Socialstyrelsen inte ska riskera att missa några kommentarer, dels för att det underlättar sammanställningen.

#### Personlig assistans ingår i vård och omsorg (Greger Bengtsson, Åsa Furén-Thulin, SKR & Magnus Wallinder, Socialstyrelsen)

I möte mellan SKR och branschorganisationerna har det framkommit att personlig assistans inte alltid räknas som vårdpersonal, och därför inte skulle behöva skyddsmaterial i arbetet. Detta är oroande. Hur ser nätverket på detta?

Nätverket känner inte alls igen denna bild utan uppger samfällt att personalgruppen hanteras som övrig vård- och omsorgsverksamhet. Kommunerna har dock inte full insyn avseende privata bolag och egenanordnare. Samtidigt upplevs dessa utifrån arbetsmiljöansvar ha varit mycket aktiva runt att personlig assistans ska ha rätt tillgång till skyddsmaterial.

#### Nätverkets övriga frågor

Se under sista punkten Vaccinationsfrågor.

#### Diskussion: Reflektioner från debatten i Agenda söndag 17/1?

De i nätverket som hade sett programmet upplevde en trist attityd från journalisterna avseende ett så starkt fokus på ansvarsutkrävande. Det som framgår är att kunskapsnivån om äldreomsorg – kommunal hälso- och sjukvård, vem som har ansvar för vad osv – är fortsatt låg bland media och allmänhet. Det är också fortsatt kommunerna som får bära ett stort ansvar för problemen. Det framkommer för lite om allt arbete som har gjorts.

#### Läget kring IVO:s tillsyn angående icke verkställda beslut (Daniel Lilja, IVO)

IVO börjar med att tacka kommunerna för deras insats med att lämna uppgifter till myndighetens regeringsuppdrag om att sprida lärande av pandemin. Inspektörerna vill tacka för den goda respons och väldigt goda hjälp de har fått från kommunerna när IVO kontaktade de som inte hade svarat i första vändan. Myndigheten var medveten om att de krävde in mycket information (materialet motsvarar nu ca 15 000 pdf-sidor).

Materialet ska nu genom datadriven analys analyseras i enlighet med regeringsuppdraget för att generera grunder för riskanalys och framgångsfaktorer. IVO går vidare med att intervjua brukare, och förhoppningen är att detta ska leda till lärande.

2020 kommer antalet inrapporterade icke verkställda beslut att landa på ca 30 000 ärenden (inrapportering för kvartal 4 är inte klar ännu, avslutas i januari). Det är närmare en tredubbling mot normala år. IVO utfärdar ingen amnesti för allt som har hänt under pandemin, men myndigheten poängterar att de inte är tondöva inför utmaningarna som kommuner har ställts inför. Alla inrapporterade ej verkställda beslut kommer att bedömas individuellt. Den stora majoriteten avser daglig verksamhet och dagverksamhet, och IVO kommer att titta på vad kommunen har gjort istället och vilken effekt detta har haft för brukaren. I det stora antalet kommer IVO att kunna hantera de ärenden som beror på covid-19 inom tillsyn, men i en del fall kan det bli tal om att ansöka om särskild avgift. Detta när det inte är enbart covid-19-relaterat, utan det kan ha funnits en tidigare historia.

IVO är på gång att komma med kommunbeslut gällande den tidigare tillsynen av samtliga 1 700 särskilda boenden (inklusive 1 000 intervjuer). Det är inte klart idag ifall resultat kommer att presenteras vid en presskonferens som det gjordes för granskningen av regionernas del. Alla kommuner kommer att få en förvarning om detta, antingen genom SKR eller nätverk.

#### Besöksförbud (Lotta Edman, Malin Grape, FoHM)

33 kommuner har i dagsläget tillfälliga lokala besöksförbud. Processen är att Länsstyrelsen samordnar, beslutet gäller i 3 veckor och gäller då samtliga säbo i kommunen. Stopptid för att ansöka är varje onsdag kl. 12.00. I de fall det har blivit ett nej på kommunens hemställan har det rört sig om att samverkan mellan alla parter – MAS, smittskydd, vårdhygien, kommun – inte har fungerat och man inte är överens. Vissa har ansökt om förbud utifrån ”lugn och ro” för vaccination, men detta kommer inte att beviljas.

Möjligheten till tillfälliga besöksförbud upphör 1 februari. FoHM vet inte om regeringen kommer att förlänga möjligheten.

Nätverket önskar att möjligheten finns kvar. De lokala behoven kommer även fortsatt att se olika ut.

#### Hur ska chefer agera när personal inte vill vaccinera sig? (Jeanette Hedberg, SKR)

Arbetsgivaren kan rent arbetsrättsligt inte tvinga någon till kroppsliga ingrepp. Detta är grundlagsskyddat.

Att inte vara eller inte vilja bli vaccinerad räcker inte som grund för arbetsgivaren att vidta några arbetsrättsliga åtgärder, t.ex. att omflytta personal. Utifrån att FoHM:s information är att det ur smittskyddssynpunkt inte ska göras någon skillnad mellan vaccinerad och icke vaccinerad personal, utan att det fortsatt handlar om att följa de rutiner som finns - skyddsutrustning och basal hygien – har SKR uppdaterat Frågor och svar.

[Frågor och svar om vaccination – SKR:s webb](https://skr.se/covid19ochdetnyacoronaviruset/arbetsgivaresansvar/fragorochsvaromarbetsgivaresansvar/vaccination.35678.html)

[Folkhälsomyndighetens vägledning för vaccinering av personal](https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/v/vagledning-for-vaccination-av-personal-inom-vard-och-omsorg?pub=78705)

#### Vaccinationsfrågor inklusive nätverkets övriga frågor (Anders Tegnell, FoHM & Emma Spak, SKR)

FoHM börjar med att informera om att det är mycket viktigt för myndigheten att få förståelse för hur vanligt det är att personal inte vill vaccinera sig. De vill intervjua anställda på säbo runt om i landet, för att förstå och för att öka viljan till vaccination. Om det finns kommuner som vill delta i detta, mejla intresse till [anders.tegnell@folkhalsomyndigheten.se](mailto:anders.tegnell@folkhalsomyndigheten.se)

Några kommuner i nätverket visar intresse, och uppger att det handlar om var fjärde till var tredje personal på vissa boenden.

*Vaccinationen ska följas upp och dokumenteras. Hur hänger det ihop med att det inte är tillåtet för arbetsgivaren att upprätta register över vaccinerad/icke-vaccinerad personal?*

Vaccinationen ska registreras i det nationella vaccinationsregistret, men uppföljningen där görs på gruppnivå. SKR:s bedömning är att uppgift om immunitet eller inte är en känslig personuppgift enligt dataskyddsförordningen (GDPR). Arbetsgivaren bör inte föra några egna register på individnivå. Se vidare Frågor och svar från SKR och FoHM:s vägledning i länkarna ovan.

*Arbetsmiljöverkets information att man som arbetsgivare ska anmäla tillbud/arbetsskador om medarbetare blivit smittade på jobbet. Hur ser kommunikationen/samarbetet ut mellan FoHM och Arbetsmiljöverket i dessa frågor?*

FoHM informerar om att det finns en dialog mellan myndigheterna, men i och med att de har olika uppdrag kan det uppstå oklarheter och de drar inte alltid åt samma håll i kommunikationen. Regeringen gav den 8 december 2020 ett uppdrag till Arbetsmiljöverket (AMV) att i samråd med FoHM skyndsamt ta fram en vägledning till AMV:s föreskrifter och hur de förhåller sig till FoHM:s föreskrifter och allmänna råd för att förhindra smitta av covid-19 m.m.

*Vad betyder det att vaccinet är genmanipulerat (personal som är orolig för att vaccinera sig)?*

FoHM menar att ”genmanipulerat” är ett svårt ord i sammanhanget. Vad som har använts är en genteknik (gensaxen som belönades med Nobelpriset 2020) för att klippa bort en viktig del av viruset. Det handlar inte om att ha manipulerat viruset och skapat några nya konstigheter. Teoretiskt sätt bör denna typ av vaccin vara säkrare än vanliga vaccin, då detta tillvägagångssätt innebär att en mycket liten del av viruset sprutas in vid vaccinationen för att immunförsvaret ska lära sig denna. I vanliga fall handlar det om att spruta in den försvagade varianten av hela viruset.

Det stämmer att det är första gången som ett vaccin framtaget med denna teknik har massproducerats. Många får ont efter sticket efteråt och kan få lite feber, det ska inte heller förnekas. Men FoHM informerar att det inte har framkommit några allvarliga biverkningar trots att flera miljoner människor i världen är vaccinerade vid det här laget.

Nätverkets medskick är att det omgående behöver tas fram information om gensaxen osv. enligt ovan – lättförståelig och på många språk. Det skulle vara till stor hjälp i dialog med personal som är oroliga för att vaccinera sig. FoHM tar med sig detta.

*Hur hantera besök/skyddsutrustning framöver när vissa brukare och anhöriga inte vaccinerat sig? Hur ska vi förhålla oss till skyddsmaterial när både personal och brukare är vaccinerade?*

FoHM informerar om att det vi vet är att vaccinet skyddar mot allvarlig sjukdom. Däremot är de i dagsläget inte säkra på hur effektivt vaccinet skyddar mot smitta. Därför ska alla rekommendationer och rutiner om skyddsutrustning, basal hygien osv. vara kvar tills vi vet mer. Det är idag oklart hur länge detta kommer att gälla.

*En fråga som dyker upp just nu är användningen av skyddsutrustning, t ex munskydd, i fler verksamheter. Bland annat i mötena med brukare inom ekonomiskt bistånd, inom skolverksamheter som fortfarande träffar medborgare.*

FoHM menar att munskydd ska användas i hälso- och sjukvård och omsorgsverksamhet. Det är svårt att göra rimliga avgränsningar om rekommendationen vidgas utanför detta. FoHM förordar att fortsatt hålla det till de miljöer som myndigheten har sagt hittills.

*Målgruppsdefinition avseende gruppen hemtjänst/hemsjukvård som vaccineras efter säbo:*

* *Inkluderar ni i ert län alla hemsjukvårdspatienter, även de utanför målgruppen äldre - såsom de med LSS-insatser?*
* *Inkluderar ni i ert län alla hemtjänstbrukare, även de utanför målgruppen äldre – såsom de med boendestöd?*

FoHM har förstått att det är svårt med definitionen av hemtjänst, och att många i målgruppen inte säkert har överrisk vid smitta. Myndigheten har lämnat det öppet till regionerna att göra subprioritering inom gruppen. Medskicket från både FoHM och Emma Spak/SKR är att inte lägga för mycket tid på detta, utan det viktigaste är att hålla tempo i vaccinationen. De som inte har överrisker är relativt få, och många av dem är 70 + och kommer snart ändå att vaccineras.

*Vilket ansvar har vi som vårdgivare att erbjuda assistansbolagens personal vaccination?*

Det är regionen som erbjuder vaccination. Privata bolag för personlig assistans kan inte beställa detta. Personalen ingår i fas 2.

*Hur kommer minskade leveranser av vaccin att påverka?*

FoHM: Det är extremt olyckligt, men volymerna är just nu små så minskningen påverkar inte i någon större utsträckning. Alla regioner får ungefär samma neddragning på grund av detta. Emma/SKR menar att det dock är mycket olyckligt eftersom det spär på diskussionen om att det går för långsamt med vaccineringen.

*Vikten av snabb smittspårning och testning?*

FoHM: Det är väldigt viktigt med snabb smittspårning, nästan ännu viktigare nu att vi får snabba signaler om smitta på säbo för att vi ska veta om vaccinet inte har önskad effekt.

Enligt FoHM kan snabbtester som screening har sin plats vid utbrott med stor smitta, men inte annars då testerna inte är så tillförlitliga. Emma informerar om att några regioner bistår med snabbtester vid screening, men det sker inte kontinuerligt och överallt.

*Vad händer om man testar positivt efter första sprutan?*

FoHM: Det är samma rekommendationer som vid smitta i alla andra situationer, men personen ska givetvis ta den andra dosen.

#### Diskussion: Varför/hur kom smittan in på äldreboenden? (Anders Tegnell, FoHM, Emma Spak, SKR och nätverket

Punkten hanns inte med.