

Beredning för somatisk
specialistvård och
högspecialiserad vård

Plats och tid	Konferensrum Almen, Eklundavägen 2 kl. 09:00-12:00
Tjänstgörande ledamöter	Ewa Sundkvist (KD) (ordförande) Azra Prepic (S) (vice ordförande) Ulrika Björklund (M) (2:e vice ordförande) Ulla Kalander-Karlsson (S) Ingvar Ernstson (C) Linda Brunzell (M) Birgitta Malmberg (L) Patrik Nyberg (SD) Erica Gidlöf (KD) ersätter Kent Gustafsson (S)
Närvarande ersättare	Monika Klockars (M) Anna Gunnarsson (C) / mb 2020-06-30
Övriga närvarande	Gustav Ekbäck, planeringschef Maria Boström, nämndsekreterare Ted Rylander, utredare Jan Sundelius, utvecklingsledare del av §15 Per Marcusson, nämndsekreterare §§12-14, del av §15 Henrik Karlsson, nämndsekreterare del av §15, §16
Utses att justera	Ulrika Björklund
Justeringens tid	2020-06-09
Protokollet omfattar	§§12-16

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ
Sammanträdesdatum
Datum för anslags
uppsättande
Förvaringsplats för
protokollet
Underskrift

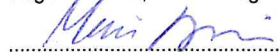
Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård
2020-05-28

2020-06-09

Datum för anslags
nedtagande

2020-07-01

Regionkansliet, Eklundavägen 2, Örebro



Maria Boström






**Beredning för somatisk
specialistvård och
högspecialiserad vård**

Underskrifter

Sekreterare


.....
Maria Boström

Ordförande


.....
Ewa Sundkvist

Justerande


.....
Ulrika Björklund

Innehållsförteckning

§ 12	Protokollsjustering
§ 13	Anmälan av frågor
§ 14	Gemensamt sammanträde med beredning för närsjukvård
§ 15	Information
§ 16	Svar på anmälda frågor



§ 12 Protokollsjustering

Beredning för somatisk specialistvård samt högspecialiserad vård beslutar

att jämte ordföranden justera dagens protokoll utse Ulrika Björklund (M) med Patrik Nyberg (SD) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 11 juni 2020.

§ 13 Anmälan av frågor

Birgitta Malmberg (L) ställer följande frågor kopplat till coronapandemin:

1. Enligt media så testas man många i Region Örebro län jämfört med andra regioner. Används den kunskapen för smittspårning? Görs det några förebyggande åtgärder? Särskilt med tanke på att vi har ett högt antal smittade jämfört med andra regioner.
2. Ser man något mönster i smittspridningen bland allmänheten?
3. Enligt media är 52 procent av de smittade personal. Finns det några synpunkter på att det är så många bland personalen? Har vi haft brist på skyddsutrustning?
4. Hur ser personalsituationen ut? Får personalen möjlighet till återhämtning?
5. Hur klarar man den vanliga akuta vården? Finns kapacitet att ta hand om andra akuta sjukdomar?





§ 14 Gemensamt sammanträde med beredning för närsjukvård

Diarienummer: 19RS7266

Sammanfattning

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan tilldelas Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ett antal uppdrag. Uppdragen ska enligt verksamhetsplanen göras i samråd med berörda beredningar.

Flera av uppdragen är relevanta för både beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård och beredning för närsjukvård. Därför bedöms ett gemensamt sammanträde för de båda beredningarna vara nödvändigt. Enligt förslaget ska det genomföras den 23 oktober 2020 klockan 09:00-12:00.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2020-05-28, Gemensamt sammanträde med beredning för närsjukvård

Beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att tillsammans med beredning för närsjukvård ha ett gemensamt sammanträde den 23 oktober 2020 klockan 09.00-12.00.

Skickas till

Ledamöter och ersättare i beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård
Berörda tjänstepersoner



§ 15 Information

1. Lägesrapport Corona/aktuellt från verksamheten

Gustav Ekbäck informerar om att antalet nya bekräftade fall av covid-19 har minskat sedan vecka 15. De senaste veckorna har antalet inläggande patienter minskat, både på vårdavdelningarna och intensivvårdsavdelningen. Totalt vårdas cirka 50 patienter idag. Information ges om vilken prioriteringsordning som gäller för provtagning.

Vidare redovisas vårdplatssituationen och tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Belägningsgraden under april månad var lägre än normalt, 60-81 procent fördelat över respektive område, normalt är den 85-90 procent. Produktionen för januari-april redovisas, en minskning har skett för läkar- och behandlingsbesök medans operationer har ökat. Vidare ges en redovisning av den nya tillgängligheten för intensivvårdsplatser, covidplatser och icke covidplatser.

2. Aktivitetsplan

Diskussion förs om beredningens aktiviteter under hösten med utgångspunkten att dessa kommer att kunna genomföras trots den nu rådande pandemin. Två av höstens sammanträden planeras i nuläget att genomföras på Lindesbergs respektive Karlskoga lasarett.

3. Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt

Ted Rylander informerar om det som är aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt.

Nationellt

Sveriges kommuner och regioner har tillsammans med Folkhälsomyndigheten, 1177 Vårdguiden, Röda korset med flera tagit fram en stödlista om psykisk hälsa i kristid. Arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp har saktats in på grund av pandemin. Några processer är klara nu i maj medan andra är klara i höst. Arbetet med nationellt högspecialiserad vård har återupptagits efter att varit pausat på grund av pandemin. Ett gemensamt svar ska tas fram inom sjukvårdsregionen. Information ges vidare om delbetänkandet för God och nära vård, en reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem.

Sjukvårdsregionalt

Det ska tecknas ett nytt samverkansavtal inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion som ska gälla från och med den 1 januari 2021, nuvarande går ut 2020-12-31.

Det informeras också om att nya samarbetsformer utvecklas och kommer utvecklas fortlöpande med anledning av covid-19 och den växande vårdskulden.

Lokalt

Sedan den 19 mars behöver en patient med förkylningssymtom inte betala vid sent återbud till sjukvården.

Regionfullmäktige beslutade den 31 mars om att avgiftsfrihet gäller för undersökning, besök och fortsatt vård avseende covid-19, det är läkaren som gör den bedömning som krävs.



**Beredning för somatisk
specialistvård och
högspecialiserad vård**

4. Förstärkt samverkan kring länets äldre och funktionshindrade med omfattande behov

Jan Sundelius informerar om gruppen "Förstärkt samverkan". Gruppens huvudsyfte är att genom information minska smittspridningen av covid-19 bland länets äldre och funktionshindrade. I gruppen ingår förutom hälso- och sjukvården bland annat länets 12 kommuner, Smittskydd och vårdhygien, Länsstyrelsen, kommunikation och webb samt Välfärd och folkhälsa. Information ges om att en gemensam upphandlingsgrupp som leds av Örebro kommun i samverkan med länsdelarna tillsatts för upphandling och fördelning av skyddsmaterial. De mobila teamen har förstärkts. Utbildningar och informationsfilmer till personal har tagits fram.

Vidare ges information om antalet smittade i länets kommuner just nu. Antalet smittade minskar i åtta av nio kommuner som har haft smitta. Lekeberg, Ljusnarsberg och Nora kommun är de kommuner som ej haft någon smitta. Slutligen informeras om erfarenheter för ett fortsatt arbete med nära vård i samverkan.

§ 16 Svar på anmälda frågor

Gustav Ekbäck besvarar Birgitta Malmbergs (L) frågor kopplade till coronapandemin.

Ingen vet inte hur många covidsmittade som finns i samhället. Det Region Örebro län har kunskap om är dels de patienter som kommit in till sjukvården med symptom av covidsmitta och därför provtagits, dels den ganska omfattande provtagning som utförts av sjukvårdspersonal. Att så hög andel av smittade befunnits vara sjukvårdspersonal kan anföras till den stora provtagningen av just sjukvårdspersonal.

När det gäller skyddsutrustning så följer hälso- och sjukvården Folkhälsomyndighetens rekommendationer och Region Örebro län har i nuläget tillräckligt med skyddsmaterial. Det pågår ett ständigt arbete med att säkra upp att vi får in tillräckligt med skyddsmaterial. Svårigheten är framför allt att få tillräckliga mängder av de mer avancerade munskydd som krävs vid vissa speciella situationer där man utsätts för aerosoldimma.

Personalsituationen är under kontroll men pressad, framförallt för de yrkesgrupper som arbetar på intensivvården med covidpatienter. Målsättningen är att kunna ge så många semesterveckor som möjligt med ett minimum av tre veckor.

När pandemin utvecklade sig så ställde sjukvården om till att klara tre uppdrag, klara tillströmningen av sjuka covidpatienter, klara akuta sjukdomar samt klara vård som ej kan anstå, till exempel cancerbehandlingar. Detta har hälso-och sjukvården lyckats med och inget tyder på att det blir annorlunda under sommaren.