

Chefsamråd infektionssjukdomar Mötesanteckningar 2020-12-03

Närvarande:

Staffan Banke och Åsa Lundgren, Kristianstad, Christian Granberg och Kristofer Soldan, Växjö, Maria Josephson, Peter Wiksell och Malin Inghammar, SUS, Helena Lindberg Halmstad, Cecilia Löfgren Helsingborg och Olof Blivik, Karlskrona

1. Info från styrgrupp chefsamråd och chefssamrådets uppdrag

Staffan rapporterar kort från mötet där även alla chefssamråden hade en kort rapportering.

Södra sjukvårdsregionen vision och syfte:

- Vi samarbetar för att skapa god och jämlik vård med ökad tillgänglighet i Blekinge, Halland, Kronoberg och Skåne
- Genom att samarbeta kan vi använda våra resurser på bästa sätt
- Tillsammans utvecklar vi hälso- och sjukvården i södra Sverige

Syfte - Chefssamråden har till uppgift att stärka det operativa samarbetet i Södra sjukvårdsregionen för att uppnå och vidmakthålla en god och jämlik vård.

Uppdrag - Chefssamråden ansvarar för att:

- Identifiera områden där utökat samarbete leder till god och jämlik vård
- Arbeta för att optimera patientprocesserna avseende initiering, utredning, behandling och uppföljning
- Identifiera kompetensbehov på kort och lång sikt
- Implementera och verksamhetsanpassa beslutade samarbeten
- Följa upp beslutade samarbeten

- Verka för att eventuella problem/tvister i samarbetsituationer löses
- Samverka med övriga forum inom Södra sjukvårdsregionen såsom regionala programområden, Samarbete för bättre vård, andra chefsamråd med flera

Varje enskild verksamhetschef (alt sektionschef med uppdrag från VC) har sitt personliga mandat. Chefssamråden har inte i sig själva ett beslutande mandat men samverkan och synkronisering mellan ansvariga verksamhetschefer (sektionschefer) ger indirekt råden en stark roll.

För mer info www.sodrasjukvardsregionen.se

2. Val av ny ordförande

Ny ordförande Olof Blivik, Karlskrona.

3. Kort rapport från deltagarna kring Covid-läget/erfarenhet

Halmstad – Helena

I våras när Covid startade tog Infektion på sig allt arbete knutet till Covid-19 eftersom det då inte fanns en fungerande ledningsstyrning på sjukhuset, delvis beroende av att nya medarbetare rekryterats till nyckelpositioner inom Smittskyddsorganisationen och till uppdraget som chefläkare. Epidemiplanen fungerade inte heller. Nu har sjukhusledningen tagit över ansvaret för ledning och styrning av epidemiarbetet, och det finns nu även en epidemiplan med planering även på längre sikt. Halva infektionsavdelningen är Covid-avdelning med 9 platser, i dagsläget finns 19 Covid patienter på sjukhuset. Ingen neddragning vad gäller operationsverksamheten. Till en början användes visir till riskgrupper och sedan till alla patienter. Nu är det munskydd som gäller vid all patientkontakt. VC på infektion har sagt upp sig och rekrytering av ny verksamhetschef pågår, beräknas vara klar inom kort. Tillträde till tjänsten mars 2021.

Karlskrona – Olof

Karlskrona haft liknande bild som Halmstad. Infektion blev i våras intagningsavdelning för Covid och Thorax fick uppdraget att vårda patienter med Covid-19. I dagsläget ett litet patientinflöde med endast 6 – 7 positiva patienter ineliggande. Den ökade samhällspridningen i Blekinge har ännu inte avspeglats i ökad belastning på sjukhusen. Infektion har i dagsläget 16 vårdplatser, varav 8 till Covid, men kan öka upp till 22 vårdplatser. Ingen ökad jourbelastning. Inom kort kommer man starta med antigen test på akutmottagningen som hjälp vid triagering, se bilaga 1. Man har provat testet på 25 patienter och det har stämt till 100 %. Munskydd används till

alla patienter i slutenvården och i öppenvården om man inte kan hålla 1 m avstånd. Detta efter att man i våras hade en spridning av smitta bland personalen. Nu i höst har man inte haft någon personalsmittspridning. Beslut kring Covid-19 i Region Blekinge går i mång och mycket genom Olof och smittskyddsläkare Bengt Wittsjö, som ju även besitter infektionskompetens. Vårdhygien i Blekinge har hållit en låg profil under pandemin.

Växjö – Christian/Kristofer

I våras när allt började låg ansvaret på Infektion, Smittskydd och Vårdhygien. Covid-19-patienterna tillhörde Infektion och pandemin var "Infektionklinikens bekymmer". Nu är läget annorlunda och det finns bl a en tydlig eskaleringsplan. I våras öppnade man även en avdelning för Covid-19 i Ljungby med en extern doktor och en medicinläkare, men det fungerade inte så väl. Det blev en hel del ambulanstransporter mellan sjukhusen. Antalet sjukhusvårdade patienter med Covid-19 ligger nu på 41 – 45 patienter. En extra avdelning öppnad på geriatriken som ligger i anslutning till Infektion och nu även en avdelning på Kir klin. Kirurgen har det medicinska ansvaret, men infektionsspecialist gör dagliga avstämningar. På Kir klin ligger patienter som är på väg hem eller med lättare symtom, patienterna går via Infektion till Kirurgkliniken, man har inte lagt in direkt från Akutmottagningen. Misstänkta fall har man lagt på Akutvårdsavdelningen och patienter med bekräftad infektion av Covid-19 på Infektionsklinikens vårdavdelningar. Patienter med hög misstanke har dock gått direkt till infektion. Det har underlättat att det funnits stor kapacitet att isolera patienterna på akutvårdsavdelningen i väntan på provsvar. I våras var det mycket extra jourpass men i höst har situationen varit bättre. Plan finns att öppna ytterligare en avdelning i Ljungby, men man avvaktar med det tillsvidare. Antigentest på gång till Akutmottagningen, tanken är att använda dessa på jourtid till patienter med hög klinisk misstanke om Covid-19.

Kristianstad – Staffan

Infektion har hela tiden haft en central roll. Det har funnits en stabsgrupp på sjukhuset men även regional stabsledning med flera möten i veckan. Under våren ganska rörigt på regional nivå gällande personlig skyddsutrustning och lab-prover. Patientflödet under våren var mindre än under hösten, som mest var 10 patienter med Covid-19 inlagda på vårdavdelning, för utom 5 på IVA. Man öppnade vid ett tillfälle upp en extra avdelning men behovet var endast över en helg. Det utarbetades tidigt en eskaleringsplan och det har genom hela pandemin funnits en rad regionala beslut och riktlinjer att luta sig mot. Nu i höst har Region Skåne gått in i eskaleringssteg 3 och på CSK har tre extra avdelningar med vardera 11 vårdplatser öppnats. I dagsläget finns 55 Covid-platser och 6 vårdplatser för Covid-19 på IVA. Medicinkliniken har det medicinska ansvaret för en vårdavdelning med 11 vpl, de övriga ansvarar Infektion för. Förberedelser görs i syfte att kunna öppna upp ytterligare 11 platser. Uppdraget att utbilda ny vårdpersonal på de nyöppnade enheterna har legat på läkare och vårdpersonal inom

Infektion. Svårt sjuka patienter inkl. patienter i behov av högflödesbehandling med syrgas (Opotiflow) har vårdats på avd. 152. Belastningen har varit enorm på personalen och det har varit nödvändigt med extra rondstöd på helgerna samt specialiststöd från Närsjukvården i Hässleholm.

Vi har även haft en smittspridning bland personalen på CSK, såväl på infektionsavdelning och mottagning som på några av Medicinklinikens vårdavdelningar. Det har varit svårt med rekrytering av vårdpersonal. Antigentest började användas igår 2/12 på Akutmottagningen på samma indikationer som i Karlskrona. Munskydd används vid patientnära vård och det började man tidigt med på avdelningen.

Helsingborg – Cecilia

Till en början låg allt ansvar på Infektion men efter några veckor tog sjukhusledningen ett tydligt ansvar för epidemiledningen. Epidemiplan har funnits sedan tidigare. Infektion har endast 14 enkelrum, varför MAVA snabbt byggdes om till kohort-vård. På infektion har det inte funnit möjlighet till centralövervakning. Stort antal screenade patienter både på Infektion och MAVA i väntan på provsvar, vårdtiderna extremt korta med medelvårdtid på två dagar. Till en början hade MAVA IMA-vård, medan äldre och palliativa patienter vårdades på Infektionsklinikens vårdavdelning. I våras inträffade 26 dödsfall på Infektion och tre på MAVA, vilket innebar en stor påfrestning och belastning. Nu planerar man att bygga om en ortopedavdelning för att skapa utrymme för Covid-19-patienter. Ombyggnationen beräknas klar kommande vecka, varvid 16 nya vpl kan utnyttjas för Covid-19. Bemanningsmässigt börjar det bli ansträngt. Opererande enheter har ännu inte gått in i Covid-vården så där finns en reserv! Man har i Hbg dragit in ledigheter och dubblerat jourerna, allt för att möta den ökade belastningen. Munskydd infördes i våras på alla patienter i slutenvården och i öppenvården nu i höst, det gäller i all patientvård på sjukhuset.

Lund – Malin

I våras var det lindrigt med en extra vårdavdelning, f.d. avdelning 75 med bemanning utifrån och omdirigering från andra enheter. Problem med sorteringsuppdraget /screeningverksamheten. Just nu är halva antalet vårdplatser på infektion belagda med Covid positiva patienter, medan andra halvan vårdar screenade patienter, som vårdas i väntan på provsvar. På ett kvällspass kan det komma in 12 patienter, vilket innebär att 12 måste flyttas till andra enheter på sjukhuset. Dubbla jourlinjer dag, kväll och helg, vårdpersonalen arbetar varannan helg. Indragning av forskningstid. Nu i höst har man öppna upp fler avdelningar. Under hela pandemin har Lund servat med ECMO-behandling och IVA. I våras stor smittspridning på avdelning 75 där det var två patientdödsfall och två i personalen som blev svårt sjuka. Munskydd infördes redan i våras och sedan i måndags även vid rondarbete – inte optimalt anpassade lokaler.

Malmö – Peter

I det stora hela fungerar det bra, men vi är hårt drabbade i Malmö, vi har ytterligare 4 avdelningar öppna för Covid-19. Personalsmittspridning på en avdelning med 28 sjuka i personalen. Bekymmer med långa svarstider på proverna. Dubbla jourlinjer och extra jourstöd. Antigentest på gång. Fått bra hjälp utifrån, framförallt i våras. Läkarna får hjälp med smittspårning av kuratorer och mottagningspersonal.

På SUS är det dagliga möten kring platsläget, och om det ska öppnas fler platser eller inte. I våras vårdades 55 på vårdavdelning och 16 på IVA och idag 138 på vårdavdelning och 22 på IVA. Vårdpersonalen är hårt belastad och man börjar se en del långtidssjukskrivningar och ett ökat behov av stöd från Previa (företagshälsovård).

Gällande förhållandet att gravida inte ska delta i vården enligt rekommendation från Arbetsmiljöverket så ser det ganska lika ut på samtliga sjukhusen - man försöker hitta andra arbetsuppgifter eller omplacera den gravida medarbetaren.

4. Övrigt

- Hur tänker vi kring de patienter som haft Covid-19 och som utvecklat kroniska symtom såsom uttalad trötthet, andfåddhet muskelvärk m.m.? Remisser börjar komma in från primärvården med frågeställning kompletterande utredning, åtgärder? Viktigt att patienterna vänder sig i första hand till primärvården där sannolikt större kunskap och rehabiliteringsresurser finns att tillgå. Infektionsklinikerna har inte den kompetens som krävs kring symptom enl. ovan efter genomgången infektion av Covid-19. Primärvårdens läkare kan med fördel konsultera Infektionsläkare vb. Malin informerar om att Lund startat en styrgrupp för långtids-Covid där Malin är ordförande. Tankar finns på att arrangera en tvärprofessionell konferens om detta tema. Specialistfunktion i Lund för södra sjukvårdsregionen?
- Maria J: Ska ett separat möte bokas för genomgång av SVF sepsis? Nyligen presenterat av Marie Rosenqvist, LPO Infektion. Tyvärr är i dagsläget presentationsfilen för stor för att skicka på mail, den ska kunna skickas ut på annat sätt. Beslutas att Maria kallar gruppen till ett möte i januari 2021 (inom ramen för RPO) och till mötet bjuds Marie Rosenqvist in för att presentera materialet.

Nästa möte den 22 till 23 april 2021 lunch till lunchmöte Drakamöllans Gårdshotell.

Mötet avslutat med att tacka Staffan som ordförande för ett mycket gott arbete.

Staffan Banke
Ordförande

Olof Blivik
Justerare