

Møtedato: 15.04.2020  
Arkivnr.: 20/26

Saksbeh.  
Fred A. Mürer

Sted/Dato:  
08.04.2020

## **Styresak 32 - 2020 Covid-19-epidemien - status**

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret tar saken til orientering.

### Formål:

Å gi styret en oppdatering om status og arbeidet med beredskap mot Covid-19-epidemien i Helgelandssykehuset.

### Bakgrunn:

Det vises til styresak 24-2020 Koronautbrudd – orientering om beredskapssituasjonen. I den saken ble det gitt en orientering om epidemiens start, og forventet utvikling pr 17.03.2020. Det ble også orientert om de tiltak som var iverksatt i Helgelandssykehuset og økonomiske konsekvenser.

### Status pr 07.04.2020:

I Norge er det 5 863 smittet av koronavirus. 277 er innlagt på sykehus, hvorav 92 på intensivavdeling. 69 er døde av sykdommen. På Helgeland er det 29 smittet. I Helgelandssykehuset har det vært 2 pasienter innlagt med 1 Covid-19, hvorav 1 på intensivavdeling, ingen døde.

### Forventet pandemiutvikling:

Helgelandssykehuset legger Folkehelseinstituttets (FHIs) mest sannsynlige scenario for utvikling av pandemien i Norge til grunn. Dette fremkommer av FHIs notat Kunnskap, situasjon, prognose, risiko og respons i Norge etter uke 14, som ble publisert 07.04.2020. <https://www.fhi.no/contentassets/c9e459cd7cc24991810a0d28d7803bd0/notat-om-risiko-og-respons-2020-04-05.pdf>

Antall innlagte nye påviste tilfeller med Covid -19 har vist en nedgang siden månedsskiftet mars-april, antall innlagte i sykehus og antall som behandles i intensivavdeling har også flatet ut og vist en liten nedgang. FHI beregner reproduksjonstallet (hvor mange som gjennomsnittlig blir smittet av hver smittet person) til å ha vært synkende fra 11.03 fra 2,54 til 0,71. FHI anfører at reproduksjonstallet forventes ikke å øke de nærmeste ukene, noe som vil medføre at antall smittede, antall innlagte og antall som behandles i intensivavdelinger vil reduseres. Det påpekes imidlertid at alle resultater foreløpig er beheftet med usikkerhet, og at en økning av reproduksjonstallet vil gi en økning av epidemien. Inntil videre anbefales helseforetakene å planlegge for en epidemi som varer om lag et år og som på toppen medfører samtidig (maksimal prevalens) inntil 4500 innlagte i sykehus og 1200 i intensivavdeling. Dette er de estimatene som ligger til grunn for oppdraget gitt til helseforetakene i foretaksmøte 27.03., (se nedenfor).

### Beredskapssituasjonen i Helgelandssykehuset

Helgelandssykehuset er fortsatt i gul beredskap. Det er daglige møter i Katastrofeledelsen (på Skype) og alle tiltak som ble nevnt i sak 24-2020 er videreført. Ressurser til smittevern er økt.

I helseforetaket har det vært etablert informasjonstjenester med koronatelefon og smitteverntelefon som har avhjulpet et stort informasjonsbehov. Det sendes ut daglig status og informasjon fra katastrofeledelsen og smittevern til alle ledere, foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud.

Det er et godt og betydelig samarbeid med kommunehelsetjenesten med daglige oppdateringer av informasjon fra helseforetaket til kommunehelsetjenesten. Det er ukentlige møter mellom ledelsen ved sykehusene og helseledelsen i kommunene i opptaksområdene. Det er etablert samarbeid mellom teststasjonene i vertskommunene, som utfører korona-tester på helseforetakets ansatte når det er anbefalt. De koronatestene som er tatt ved de kommunale teststasjonene sendes sammen med helseforetakets øvrige prøver til laboratoriet ved Nordlandssykehuset, Bodø.

Det er betydelig kontakt regionalt med hyppige og regelmessige møter:

- Ukentlige møter mellom adm. direktører, fagsjefer, smittevern m.fl.
- Direktørmøter 2 ganger pr uke
- Fagsjefmøter ca 1 gang pr uke
- HR-direktører 3 ganger pr uke
- Arbeidsgiverrådet Spekter 1 gang pr uke
- Nettverk med hyppige møter:
  - Intensiv
  - Prehospital
  - HR
  - Innkjøp
  - Økonomi

Det er pt. bare et fåtall ansatte i karantene.

I Foretaksmøte 25.03.2020 ble de regionale helseforetakene bedt om å planlegge for følgende kapasitetsbehov i det epidemien har maksimal utbredelse

- sykehusinnleggelser i intervallet 1 700 - 4 500
- intensivplasser i intervallet 600 - 1 200

Utbredelsen kan ifølge Folkehelseinstituttet nå en topp i mai d.å.

I felles foretaksmøte for alle helseforetakene i Helse Nord 27.03.2020 ble oppdraget videreført til helseforetakene i Helse Nord. Det vises til Foretaksmøtesak 18-2020 og protokoll fra foretaksmøtet, (vedlegg 1 og 2).

Oppdraget ble konkretisert i brev til Helgelandssykehuset samme dag der det heter:

*Dere bes klargjøre hva som må til for å realisere en økning av intensivkapasiteten ut over det som tidligere er spilt inn, hvor stor denne økningen kan være og over hvor lang periode. Det skal også redegjøres for når en slik kapasitetsøkning kan være på plass. Dette omfatter blant annet følgende:*

- *personalressurser (både kapasitet og kompetanse), inkludert ev. opplæring*
- *medisinsk utstyr, inkludert forbruksmateriell*
- *lokaler, inkludert gass, vannuttak, strømtilførsel og annet*

*Helseforetakenes foreløpig rapporteringer må oversendes Helse Nord RHF **1. april 2020** og at endelig rapportering leveres **innen 14. april 2020**.*

Brevet er vedlagt, (vedlegg 3).

#### Arbeidet med oppdraget

Helgelandssykehuset HF har siden foretaksmøtet arbeidet med å svare opp oppdraget. Enhetene har justert sine planer til disse tallene, og foretaket rapporterte pr. 1 april 2020 høyst foreløpige tall på hva som skal til – først og fremst for å levere på det meste krevende scenariet, som innebærer samtidig innleggelse av 20 intensivpasienter og 54 andre Covid-19-pasienter. Alle sykehusenhetene har etablert egne sengeposter for Covid-19-pasienter som ikke trenger intensivbehandling. På grunn av kort frist har det etter første rapportering vært behov for å harmonisere og justere tallene, slik at endelig rapportering den 14.4. blir mest mulig korrekt.

Helgelandssykehuset HF har hatt gjennomgang med Helse Nord RHF på foreløpig rapportering, og opplever at Helse Nord RHF er tilfreds med måten det jobbes på. Det er enighet om at for Helgelandssykehuset HF er følgende faktorer kritiske for å kunne levere på oppdraget:

- tilgang på nok kvalifisert personell
- opplæring av personell som omdisponeres
- at bestilt utstyr mottas som forutsatt

På dette tidspunkt ansees det som god kontroll på de to første punktene, mens tilgang på nok kvalifisert personell er en krevende utfordring. Det arbeides nå med flere muligheter for å øke tilgangen på personell. Arbeidet gjøres i henhold til «Regional handlingsplan personell ved koronapandemi»:

- Bruke overtid og forskjøvet arbeidstid
- Iverksette alternative arbeidsplaner
- Organisere og gjennomføre opplæring av aktuelt personell
- Rekruttere eller leie inn ekstrapersonell
- Omdisponere eget personell
- Omdisponere personell innenfor styringsretten
- Utsette utdanning, kurs og konferanser
- Utsette fastsatt ferie, avspasering og permisjon
- Aktivere støtteordninger for å ta vare på personellet

- Disponere personell som beordres av HOD/Hdir

Helgelandssykehuset planlegger nå for at det kan bli nødvendig å ta i bruk de fleste av disse virkemidlene (med unntak av det siste tiltaket, som ikke er aktuelt på dette tidspunkt), og har i tillegg til de interne tiltakene høyt fokus på rekruttering og innleie av eksternt personell. Et virkemiddel som er krevende i og med at hele landet nå har stort behov for personell. Muligheter både lokalt, regionalt og nasjonalt følges opp. Det vises til eget vedlegg som ytterligere beskriver det omfattende arbeidet med personellplanlegging.

Forøvrig holdes det kontinuerlig oversikt over lagerbeholdningen på forbruksmateriell og det samhandles med Helse Nord om fordeling av utstyr. Smittevernutstyr er fortsatt en knapp ressurs. Det er derfor innført restriksjoner på uttak av enkelte typer smittevernutstyr fra våre lagrer.

Vi har også tett oppfølging på leverandører av medisinteknisk utstyr. Det er bestilt en mengde utstyr for å kunne håndtere det scenario Helse Nord har bedt om planlegging for. Leveringstidspunkt på noe av dette er opp til 12 uker.

Det er også etablert beredskapslager for legemidler hos apotekkjeden som står for legemiddelleveranser til Helgelandssykehuset.

Det er utarbeidet regionale prinsipper for anskaffelser og fordeling av kritiske legemidler og kritisk utstyr og materiell.

#### Endret beredskap:

Hvis epidemien øker i omfang, og det kommer økt tilstrømming av covid-19-pasienter til sykehusenhetene kan det bli aktuelt å høyne beredskapen til rødt nivå.

Ved overgang til rødt beredskap gis operativ leder følgende utvidede fullmakter av administrerende direktør. Denne fullmakten formaliseres i form av dette punktet og omfatter følgende:

- Disposisjonsrett over samlet kapasitet i foretaket, herunder beslutte flytting av pasienter internt i foretaket
- Beslutte flytting av pasienter til høyere omsorgsnivå
- Beslutte mottak av pasienter fra andre foretak
- Beslutte omrokking/flytting av personell mellom avdelinger og sykehusenheter
- Beslutte omrokking/flytting av utstyr og andre ressurser mellom avdelinger og sykehusenheter
- Beslutte omrokking/flytting av ressurser til andre foretak

#### Administrerende direktørs vurdering:

Det arbeides svært godt i helseforetaket med beredskapen for å ivareta et større antall Covid-19-pasienter. Ansatte i Helgelandssykehuset har lagt ned en betydelig innsats

samtidig som arbeidsvilkårene har vært krevende – sykehusene har hatt høyt belegg og mange ansatte har vært tatt ut av ordinær drift på grunn av karantenebestemmelsene tidlig i beredskapsperioden.

Det etableres økt intensivkapasitet og det er etablert egne Covid-19-sengeposter for å skille pasienter som er smittet og ikke-smittet. Vi vet at vår knappeste ressurs vil være bemanning, og det arbeides meget godt med kontinuitets- og ressursplanlegging. Tilgang på personlig smittevernutstyr overvåkes kontinuerlig, og slik at tilgang og forbruk på dette utstyret kan sikre trygghet for personalet i den krevende arbeidssituasjonen.

Leveransene av medisinsk teknisk utstyr og legemidler følges også tett. All forsyning er gjenstand for et godt regionalt samarbeid.

Kombinasjonen av den lokale og regionale kontinuitets- og ressursplanleggingen vil være avgjørende for å møte det risikobildet vi står overfor.

Beredskapssituasjonen tilsier fortsatt gul beredskap. Opplæring av personell som får endrete arbeidsoppgaver prioriteres fortsatt, men siden utviklingen i epidemien ikke har vært så rask som tidligere prognoser kunne tilsi, vurderes det nå å åpne opp for planlagt virksomhet i fra uke 16. Omfanget vil kontinuerlig vurderes ift epidemisituasjonen. Videokonsultasjoner vil tas i bruk i økende omfang både innen psykisk helse og rus og i somatikk.

Mo i Rana, 8. april 2020

Hulda Gunnlaugsdottir  
Adm. direktør

Vedlegg:

1. Foretaksmøtesak 18-2020: Strategi for økt behandlingsskapasitet
2. Protokoll fra foretaksmøtet
3. Oppdragsbrev fra Helse Nord RHF
4. Personellplanlegging - notat