

Møtedato: 26.05.2020
Arkivnr.: 2020/26

Saksbeh.
Fred A. Mürer m.fl.

Sted/Dato:
19.05.2020

Styresak 40 - 2020 Covid-19-epidemien – status Helgelandssykehuset

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Formål:

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

Bakgrunn:

Det vises til tidligere styresaker, 24-2020 Koronautbrudd - orientering om beredskapssituasjonen og 32-2020 Covid-19-epidemien - status. I sakene er det gitt orienteringer om epidemien, forventet utvikling, om de tiltak som var iverksatt i Helgelandssykehuset og økonomiske konsekvenser.

Status for epidemien pr 18.05.2020:

I Norge er det 8 257 som er meldt smittet med Covid -19. 52 er innlagt på sykehus, hvorav 17 på intensivavdeling. 233 er døde av sykdommen. I Nordland er det 117 som er meldt smittet. I Helgelandssykehuset har det fortsatt bare vært 2 pasienter innlagt med verifisert Covid-19-sykdom, ingen døde. For tiden er det ingen innlagte Covid-19-pasienter i helseforetaket.

Forventet pandemiutvikling:

Helgelandssykehuset legger til grunn Folkehelseinstituttets (FHI) mest sannsynlige scenario for utvikling av pandemien i Norge. Dette fremkommer av FHIs notat *Kunnskap, situasjon, prognose, risiko og respons i Norge etter uke 18*, som ble publisert 05.05.2020.

<https://www.fhi.no/contentassets/c9e459cd7cc24991810a0d28d7803bd0/notat-om-risiko-og-respons-2020-05-05.pdf>

Siden uke 13 har det vært stadig færre påvisninger av Covid-19. Antallet innleggelser som følge av sykdommen har gått gradvis nedover siden uke 13, inkludert innleggelser i intensivavdelinger. Andelen som tester positivt har falt flere uker på rad. Antall varslede Covid-19-assosierte dødsfall har falt ukentlig fra et toppunkt i uke 15. Gjennomsnittsalderen for covid-19-assosierte dødsfall er fortsatt høy, og aldersjusterte rater viser at mortaliteten stiger markant med økende alder.

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 0,64 beregnet fra 20.04. Det påpekes imidlertid at alle resultater foreløpig er beheftet med usikkerhet, og at en økning av reproduksjonstallet vil gi en økning av epidemien.

FHI anfører imidlertid at bølgen av epidemien i Norge er over toppen og på retur. Dette skyldes kombinasjon av tiltak, og det er ikke mulig å peke på hvilke tiltak som har vært viktigst, og hvilke som ville vært tilstrekkelig til å få epidemien under kontroll.

Det må vurderes hvorvidt det er nødvendig med endringer av tiltak og i så fall hvilke tiltak og hvordan de skal endres. En slik vurdering må ta hensyn til kombinasjonen av fire faktorer som er innbyrdes avhengige av hverandre: sykdomsbyrden, kapasitet i helsetjenesten, smitteverntiltakenes forventede smitteverneffekt og smitteverntiltakenes tiltaksbyrde, altså deres negative ringvirkninger.

FHI anfører at det i de kommende årene er vedvarende fare for nye bølger av denne epidemien. Inntil videre anbefales fortsatt 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.

I foretaksmøte 21.04.2020 ble helseforetakene bedt om å fortsette arbeidet med å planlegge og forberede for et høyt antall intensivpasienter, i tråd med analyser gjennomført av FHI, samtidig som start av opptrapping til mer normal drift, siden epidemien foreløpig er på retur.

I foretaksmøtet ble det også gitt oppdrag knyttet til samarbeid med kommunene, digital hjemmeoppfølging og nettbasert behandling, gjennomføring av utdanningsløp og arbeid med testing av befolkningen. Det vises til saksfremlegg og protokoll fra foretaksmøtet, (vedlegg 1 og 2).

Beredskapssituasjonen i Helgelandssykehuset og arbeid med oppdragene gitt i foretaksmøtet 21.04.2020.

Det vises til de tidligere styresakene der tiltak og konsekvenser er beskrevet. Helseforetaket fastsatte beredskapnivået til gult fra 16.03, og elektiv virksomhet ble betydelig redusert fra denne datoen. Dette var nødvendig for å ivareta beredskap og nødvendig opplæring av personell, samtidig som en stor del av personellet var i reisekarantene de første ukene etter at karantenebestemmelsene ble innført.

Reduksjonen i aktivitet utgjorde pr april i somatikk 16 % ift. fjor og 21 % ift. plan. Innen psykisk helse og rus utgjorde reduksjonen i aktivitet ca. 20 % ift. i fjor. Reduksjonen i aktivitet utgjør alene et akkumulert inntektstap på ca. 24.0 mill. kr. Øvrige økonomiske effekter er det gjort rede for i virksomhetsrapporten for april.

Siden epidemien nå er i en roligere fase har helseforetaket endret beredskapnivået fra gult til grønt fra 17.04. Katastrofeledelsen reduserte møtehyppighet til to ganger pr. uke fra 20.04 og én gang pr uke fra 01.05. De øvrige fora i helseforetaket og i Helse Nord, har også redusert møtehyppighet, og Helse Nord RHF og alle helseforetakene i regionen er i grønn beredskap fra 14.05.

Elektiv virksomhet

I helseforetaket er den elektive virksomheten trappet opp igjen og er nå oppe på ca. 90 % av aktiviteten før 16.03. Samtidig opprettholdes smitteverntiltak med begrensninger i adgang til sykehusenhetene, og screening av pasienter som skal til elektiv behandling. Bruk av videokonsultasjoner og telefonkonsultasjoner skal trappes opp. Dette er godt etablert innen psykisk helse både for voksne og for barn og unge, men metodikken rulles nå ut i større grad i somatikken.

Intensivkapasitet/sengekapasitet

Intensivkapasiteten planlegges med de scenariene som er angitt tidligere, og opplæring og trening, samt repetisjoner av opplæring som er gitt, pågår helt frem til sommeren. For å ytterligere øke kompetansen, sendes åtte intensivsykepleiere til Akershus universitetssykehus (Ahus) for hospitering og læring ved intensivavdelingen der i slutten av mai.

Det er god dialog med Helse Nord og Nordlandssykehuset vedr planlegging av intensivkapasitet, og på bestilling fra Helse Nord har helseforetaket redegjort for planlegging av aktivitet og beredskap i sommer. Sykehusenhetene skal minimum planlegge for at det til enhver tid er innlagt én covid-19 pasient på hver av intensivavdelingene i sommerferieperioden.

Det gjøres tilpassing av sengekapasiteten i de etablerte covid-19-sengepostene slik at kapasiteten for pasienter som ikke er smittet med covid-19 kan opprettholdes.

Fødeavdelingene

Begge fødeavdelingene holdes åpne i sommer pga epidemisituasjonen. Dette gir trygghet for de fødende på Helgeland i sommer hvis smittesituasjonen skulle endre seg. Det vil si at hvis covid-19-smitte skulle oppstå i en av fødeavdelingene vil Helgeland fortsatt ha et fødetilbud til de som har termin i sommer. Det er beregnet ca. 160 fødsler i løpet av de tre sommermånedene juni, juli og august på Helgeland.

De som skal føde på Helgeland i løpet av sommeren, vil bli orientert i et eget brev om hvordan fødetilbudet tilrettelegges

Psykisk helse og rus

Døgnavdelingen i Mo i Rana har kapasitet til fem mot tidligere åtte pasienter i ukene 26 - 33.

Døgnavdelingen i Mosjøen har kapasitet til sju mot tidligere fjorten pasienter i ukene 26 - 33.

Rusavdelingen Mo i Rana stenger i uke 29, 30 og 31.

Utstyr

Det holdes kontinuerlig oversikt over lagerbeholdningen på forbruksmateriell og det samhandles med Helse Nord om fordeling av utstyr. Noe smittevernutstyr er fortsatt en knapp ressurs (P2 og P3-masker). 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 nødvendig utstyr for å kunne håndtere de scenariene Helse Nord har bedt om planlegging for. Leveringstidspunkt på noe av dette er opp til 12 uker.

Internt i helseforetaket distribueres regelmessig informasjon fra katastrofeledelsen og smittevern, via mail utsendelse til alle ledere, foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud for videredistribusjon i linjen. Det har vært ukentlige orienteringsmøter med foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud. Hyppigheten er nå redusert til annenhver uke.

Ferieavvikling 2020

I hovedsak skal ferieavviklinga planlegges på vanlig måte. Ansatte er blitt anmodet til å avvikle minimum en ferieuke før hovedferieperioden og det avvikles fire ukers ferie på de avdelinger hvor dette er mulig.

Med bakgrunn i den spesielle situasjonen vi befinner oss i forhold til epidemien, vil det på noen avdelinger særskilt kunne være behov for å planlegge sommerferieavviklingen på annen måte enn tidligere år. Omdisponeringer av personell i sommerperioden mellom avdelinger og områder gjør det nødvendig å se på mer fleksible løsninger innenfor aktuelt lovverk og tariffavtaler.

Det kan i år være enkelte medarbeidere som ikke får avviklet lovpålagt ferie, og i noen få tilfeller kan det derfor være aktuelt å utbetale 1 uke ferie jf. Den tariffestede delen av ferien. Det poengteres at dette er siste utvei, siden alle ansatte i hovedsak skal avvikle lovpålagt ferie. Særlig ansatte som potensielt kan få svært høy arbeidsbelastning skal sikres ferie og hvile etter hensikten i lovverket og arbeidsmiljølovens bestemmelser. For å sørge for dette kan det i år være aktuelt at enkelte avdelinger gjennomføres en tredeling av sommerferie-perioden, og at vi i år særskilt anvender hele hovedferieperioden fra 1.juni til 30 september for å sikre 3 uker sammenhengende ferie.

Avdelinger som i ferieperioden får vesentlige driftsproblemer, kan i særskilte situasjoner få endret ferietidspunktet. Hvis uforutsette hendelser som oppdages før ferien trer i kraft kan det foretas en endring av allerede fastlagt ferietidspunkt jf. Ferieloven §6 (3). I tillegg kan det i ekstraordinære situasjoner være aktuelt å tilbakekalle ansatte som allerede er på ferie. Dette må evt. vurderes nøye i hvert enkelt tilfelle.

Samhandling med kommunehelsetjenesten.

Det er fortsatt et tett og godt samarbeid med kommunehelsetjenesten. Samarbeidet skjer på en rekke områder som informasjonsdeling, konkrete rutiner knyttet til pasientforløp, samarbeid rundt utstyr og personell, samt testing for Covid-19.

Helseforetaket har opprettet en egen side med informasjon til primærhelsetjenesten. Det har hittil også vært sendt daglige informasjonsbrev til helseledelsen i kommunene med informasjon fra helseforetaket. Dette er nå redusert til utsendelse to ganger pr uke. Det har videre hittil vært ukentlige møter mellom ledelsen ved sykehusenhetene og helseledelsen i

kommunene i opptaksområdene. På disse møtene deltar også representant for fylkeslegen. Møtehyppigheten er nå justeres noe.

Samarbeidet med teststasjonene i vertskommunene, som utfører korona-tester på helseforetakets ansatte når det er anbefalt, fortsetter.

I forståelse med Helse Nord er samarbeidet om etablering av helsefelleskap utsatt til over sommeren pga. kapasitetshensyn ifbm. med epidemien.

Øvrige oppdrag fra foretaksmøtet 21.04

Bruk av private tjenesteleverandører:

På Helgeland er det få private avtalespesialister, men kapasiteten hos de eksisterende utnyttes fullt ut. Det er dialog med Helgeland Rehabilitering i Sømna om full utnyttelse av deres kapasitet innen enkel rehabilitering.

Gjennomføring av utdanningsløp:

Dette følges opp i samarbeid med utdanningsinstitusjonene, og utdanningsløpene prioriteres så langt det er mulig innenfor gjeldende smitteverntiltak. Helseforetaket øker antall lærlinger innen ambulansesfag.

Arbeid med testing av befolkningen:

Dette er først og fremst et oppdrag til UNN og Nordlandssykehuset som utfører testing ved de mikrobiologiske laboratoriene og leverer testutstyr til alle helseforetak og til kommunene. Helgelandssykehuset vil kunne bistå kommunene med personell til å utføre testing hvis behov for dette ved ekstra høy aktivitet. Helseforetaket vil sannsynligvis kunne etablere metodikk for hurtigtesting over sommeren, men pga kostnadene og kapasitet vil dette sannsynligvis først og fremst benyttes når det er presserende med rask diagnostikk ift dagens metodikk.

Rapportering:

Helseforetaket rapporterer intensivkapasitet og eventuelle Covid-19-pasienter daglig til Helse Nord og Helsedirektoratet. Det rapporteres også daglig til pandemiregisteret i Norsk Intensivregister via Covid-19-modulen innført i DIPS Arena.

Oppdragene gitt i foretaksmøtet 21.04 er således svart ut så langt.

Administrerende direktørs vurdering:

Det arbeides fortsatt svært godt i helseforetaket med beredskapen for å ivareta et større antall Covid-19-pasienter i tråd med scenarier gitt av FHI og Helse Nord.

Så lenge epidemien har avtagende aktivitet har Helgelandssykehuset satt beredskapsnivået til grønt, og elektiv virksomhet trappes opp så langt det lar seg gjøre innenfor gjeldende smitteverntiltak.

Det er god dialog med Helse Nord og de øvrige helseforetakene i regionen om beredskapen, og det er laget konkrete planer for sommeravviklingen. Disse planene er kommunisert til Helse Nord.

Det er et godt samarbeid mellom helsetjenesten i kommunene og helseforetaket om felles problemstillinger knyttet til epidemien.

Oppdragene gitt i foretaksmøtet 21.04 er svart ut så langt det lar seg gjøre på nåværende tidspunkt.

Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. direktør

Vedlegg:

1. Protokoll foretaksmøte 21.04.2020.
2. Foretaksmøtesak 22 - 2020