

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 19. februar 2021

Saksbehandler: Medisinsk direktør

Vedlegg: Tiltaksliste underveisevaluering

**SAK 2/2021 ORIENTERING OM STATUS COVID-19 OG UNDERVEIS-
EVALUERING AV BEREDSKAPSHENDELSEN COVID-19**

Forslag til vedtak

Styret tar saken til orientering.

Oslo, den 12. februar 2021

Bjørn Atle Bjørnbeth

Sammendrag

Oslo universitetssykehus er fortsatt i grønn beredskap som følge av COVID-19-pandemien. Antall innlagte pasienter med COVID-19 har vært stabil og nedadgående siden forrige rapportering til styret i desember. Antall smittede ansatte og antall i karantene har over lengre tid vært stabilt og lavt. Som følge av muterte virus har foretaket innført flere smitteverntiltak. Endringer i regler for reise inn og ut av landet gir ekstra utfordringer med bemanning av kritiske funksjoner.

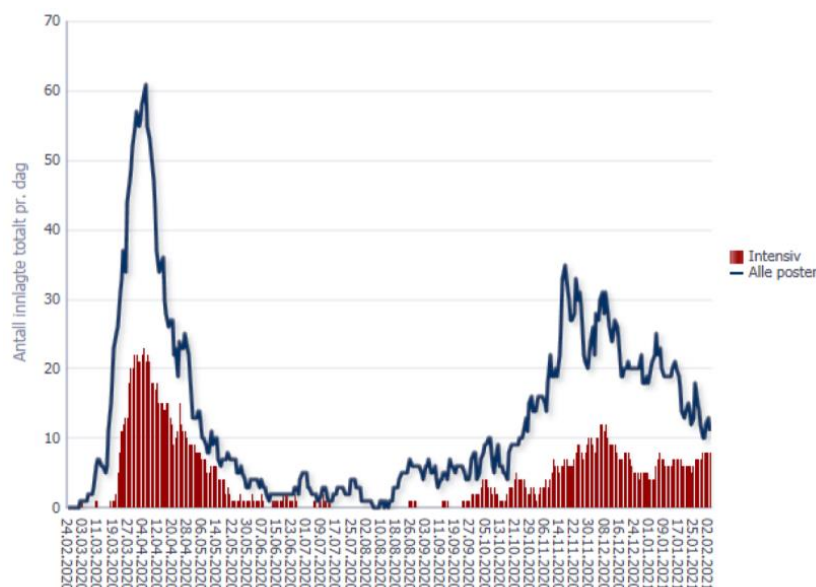
I siste del av saken orienteres styret om foretakets underveisevaluering av beredskapshendelsen COVID-19. Tiltaksplanen for å følge opp funnene i evalueringen er vedlagt saken.

Status COVID-19

I uke 3 ble den engelske mutanten av koronaviruset oppdaget ved to eldre- og omsorgsinstitusjoner i Nordre Follo kommune. Utviklingen av pandemien resulterte i en rekke smitteverntiltak i Nordre Follo og omkringliggende kommuner. Regjeringen innførte endringer i COVID-19-forskriften med nye regler for innreise til landet for personer uten fast bopel i landet, noe som medførte betydelige utfordringer for enkelte avdelinger. Det er sentral oversikt over all innleie og vakter som kan stå i vare for å stå udekket forsøkes løst ved omrokking av vakter, omplassering av ansatte eller vikarer fra Norge. I noen grad har elektiv kirurgi blitt utsatt for å dekke kritiske funksjoner. Som følge av pandemiens utvikling skjerpet foretakets kriseledelse smitteverntiltakene for å redusere risiko for smittespredning i sykehusene.

Innlagte pasienter med COVID-19

Antall innlagte pasienter med COVID-19 har vært stabil og nedadgående. Antall innlagte pasienter reflekterer smitten i befolkningen om lag 14 dager tidligere.



Figur 1 Innlagte pasienter med COVID-19 på intensiv og totalt for Oslo universitetssykehus. Kilde: Klinisk datavarehus 3. februar 2021.

Smitteverntiltak

Etter utbruddet av den britiske varianten av det muterte viruset i Nordre Follo ble det iverksatt en rekke risikoreducerende tiltak.

I begynnelsen mens situasjonen fortsatt var uoversiktlig ble totalt 729 ansatte med bostedsadresse i Nordre Follo kommune ble bedt om ikke å møte på jobb fra fredag i uke 3 til torsdag i uke 4. Dette for å redusere risiko for at ansatte skulle ta med smitte på jobb og samtidig støtte opp om kommunens råd om ikke å forlate hjemmet, til tross for at jobbreiser var ansett som «nødvendig reise». Det ble gitt dispensasjon fra tiltaket om å bli hjemme for ansatte som er nødvendig for å ivareta kritisk virksomhet, som anestesi, operasjoner og intensivbehandling.

På grunn av den uoversiktlige smittesituasjonen i Nordre Follo og ved sykehjemmene i Oslo ble pasienter tilhørende Nordre Follo og sykehjemmene i Oslo behandlet som om de var smittet. Planlagt behandling for pasienter tilhørende Nordre Follo i uke 4 ble også utsatt. Videre ble ansatte bedt om å avvike bierverv ved andre helseinstitusjoner. Disse utvidede smitteverntiltakene ble avvirket ved slutten av uke 4.

Smitteverntiltak som er videreført er bruk av munnbind for alle i områder der pasienter oppholder seg, arbeid hjemmefra for dem som kan det, samt økt bruk av video- og telefonkonsultasjoner. Strengt besøksrestriksjoner opprettholdes med noen unntak. Besøk til pasienter som er i livets slutfase tillates innenfor gjeldende smitteverntiltak. Følge til barn og fødende/barsel tillates også.

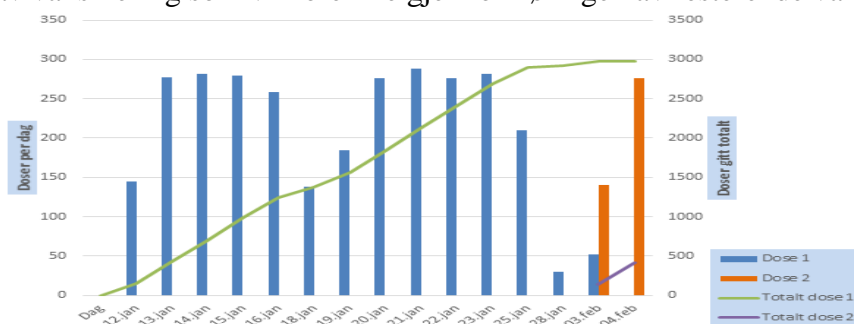
Vaksinasjon

Vaksinering av ansatte er et tiltak for å opprettholde viktige funksjoner gjennom pandemien. I slutten av desember ble det besluttet å tildele spesialisthelsetjenesten 15000 vaksinedoser. Oslo universitetssykehus mottok 250 hetteglass med Comirnaty BioNtech fra Pfizer, tilsvarende fullvaksinasjon av 3000 ansatte med to doser.

Foretaket har prioritert vaksinene blant ansatte i tråd med Folkehelseinstituttet (FHI) sine retningslinjer. Ansatte i små miljøer der smitte vil kunne true kritiske funksjoner, samt ansatte som eksponeres for smitte ble prioritert. Dette omfatter ansatte i ambulansetjenesten, akuttmottak, intensiv, anestesi, ansatte i kohortisolater, infeksjonsmedisinsk avdeling, korona testpoliklinikk, laboratoriepersonell, ansatte i små fagmiljø med landsfunksjon eller kritisk funksjon.

Vaksineringen ble organisert via Testpoliklinikken, og ved utgangen av uke 5 hadde nær 3000 ansatte fått sin første vaksinedose. Det er ved inngangen av uke 6 usikkert hvilken vaksinetype vi vil motta neste gang og når foretaket vil motta ytterligere vaksinedoser.

Gjennomføringen av vaksinasjon har krevd betydelig administrative ressurser i tillegg til selve vaksinasjonen. Det er nå etablert en digital løsning for bestilling og gjennomføring av vaksinering som vil forenkle gjennomføringen av resterende vaksinasjoner.



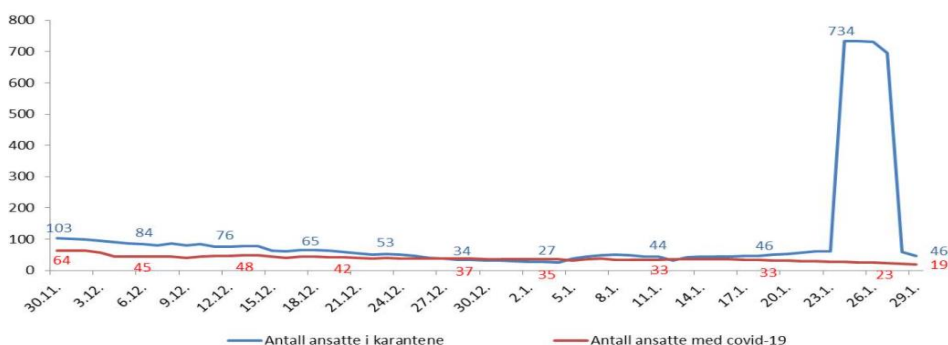
Figur 2 Antall ansatte som har fått første og andre vaksinasjonsdose. Sist oppdatert 4. februar 2021.

Bemannings situasjonen

Regjeringen innførte innreisestopp for personer uten fast bopel i landet i januar gjennom endringer i COVID-19-forskriften. Arbeidstagerer som er strengt nødvendig for å kunne opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner ble unntatt innreiseforbudet, under forutsetning av at det foreligger negativ test for SARS-CoV-2 som er tatt tidligst tre dager etter innreise. Samtidig innførte svenske myndigheter innreisestopp fra Norge.

Innstramminger i innreisekrav har ført til betydelig bemanningsutfordringer for avdelinger med fast ansatte som har bosted i utlandet, spesielt i Sverige, eller som er avhengig av utenlandske vikarer med nøkkelkompetanse i den daglige virksomheten. Dette rammer spesielt sykepleie innen anestesi, operasjon og intensiv. På kort sikt brukes fast personell til å dekke inn behovet som innreiserestriksjonene har skapt. Det har likevel vært nødvendig å redusere planlagt kirurgisk aktivitet for å ivareta kritiske funksjoner som intensivbehandling. Ytterligere reduksjon i planlagt aktivitet kan bli nødvendig dersom innreiserestriksjonene opprettholdes over tid.

Figur 3 nedenfor viser antall smittede ansatte og antall i karantene. Toppen i uke tre gjenspeiler karantene for ansatte med bostedsadresse i Nordre Follo.



Testing for SARS-CoV-2

Pandemilabben som gjennomfører PCR diagnostikk etter NTNU metoden ble flyttet fra Rikshospitalet til Ullevål og er nå i drift med tre Tecan roboter og tilhørende PCR-instrumenter.

Antallet tester ved Avdeling for mikrobiologi passerte 600 000 i uke 5. Det er påvist SARS-CoV-2 hos omtrent 16.000 personer igjennom testingen ved foretaket.

Avdeling for medisinsk genetikk sekvenserer COVID-prøver for FHI. Metoden er etablert, og de første prøvene er allerede sekvensert. Prøvene fra FHI tolkes og svares ut av FHI. Det tas i tillegg sikte på å sekvensere alle positive prøver ved Avdeling for mikrobiologi. De største universitetssykehusene og universitetene i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø er partnere i den nasjonale forskningsinfrastrukturen for medisinsk genetikk som ledes av Oslo universitetssykehus. Her viderefremmes kunnskap og erfaringer. Kapasitet for COVID-sekvensering er i ferd med å etableres ved alle universitetssykehusene i disse byene basert på Oslo universitetssykehus' metode.

For å kunne PCR-teste mutanter av COVID-19 viruset pågår det en validering av ny metode for screening av SARS-COV. Metoden bygger på to PCR-analyser som

detekterer delesjoner i genomet som kan predikere britisk variant og Sør-Afrikansk/Brasiliansk variant. Foreløpige valideringsresultater ser meget lovende ut. Dersom valideringen godkjennes er det planlagt oppstart av metoden med analyse av alle positive SARS-CoV-2 prøver er uke 6.

COVID-19-forskning og utviklingsarbeid:

Ved Oslo universitetssykehus pågår det stor forskningsaktivitet på effektene av koronapandemien, jf. styresak 48/2020. Oslo universitetssykehus har koordinert NOR-Solidarity-studien, der hensikten er å finne ut effekten av ulike legemidler ved COVID-19-sykdom og der i alt 29 sykehus over hele landet deltar. Studien er tildelt 20 millioner kroner fra Nasjonalt program for klinisk behandlingsforskning i spesialisthelsetjenesten. Nylig er Oslo universitetssykehus tildelt rollen som sponsor for en europeisk forskningsplattform for utprøving av nye legemidler for å svare på COVID-19-pandemien (EU-SolidAct). Nye legemidler kan testes ut i flere parallelle fase 2-studier, og de mest lovende legemidlene kan så uten avbrudd testes videre i store fase 3-studier.

Helseforetaket har videre bidratt til utvikling av bedre og mer effektiv diagnostikk, både med tanke på viruspåvisning og etablering av storskalaanalyser for påvisning av antistoffer mot viruset.

I tillegg pågår en rekke andre forskningsprosjekter vedrørende COVID-19 ved sykehuset. Oversikt er publisert her <https://www.ous-research.no/corona>. Det er opprettet en gruppe ved Oslo universitetssykehus for koordinering av forskningsaktiviteter knyttet til COVID-19. Det er mange krevende grenseflater og behov for å diskutere og understøtte en institusjonell infrastruktur som legger til rette for forskning innen tematikken og gjenbruk av forskningsdata. Det er anskaffet egnet dataverktøy for å bidra til mer effektiv datahåndtering i forbindelse med COVID-19-studier. Det er dessuten etablert en COVID-19-forskningsbiobank basert på bredt samtykke, som også legger til rette for forskning på restmateriale fra diagnostiske prøver.

Smittevernuttstyr

Foretaket har god oversikt over forbruk av smittevernuttstyr og det er god tilgang på utstyr.

Hvordan påvirker smitteverntiltakene pasientbehandlingen?

Pasientbehandlingen påvirkes direkte av foretakets smitteverntiltak og indirekte av myndighetenes innreiserestriksjoner. Pasienter som møter opp til behandling kan oppleve øket ventetid utendørs i påvente av smitteklarering før de slipper inn i sykehuset. Andre vil oppleve at konsultasjoner gjennomføres digitalt som erstatning for oppmøte. Besøksrestriksjoner gjør at innlagte pasienter ikke får besøk av sine nærmeste, med mindre det foreligger spesielle omstendigheter.

Flere elektive inngrep ble utsatt som følge av smittesituasjonen i Nordre Follo. Mangel på personell som følge av endrede innreiserestriksjoner i COVID-19-forskriften bidrar også til at planlagte behandlinger blir utsatt. Behovet for smitteverntiltak og tiltakenes innvirkning på pasientbehandlingen vurderes fortløpende.

Forventet utvikling

Myndighetenes krav til smitteverntiltak og faglige råd fra FHI ligger til grunn for

foretakets håndtering av COVID-19. Smitteverntiltakene som beskrevet opprettholdes. Sykehuset har over lengre tid hatt et flatt og lavt antall smittede og antall i karantene. Dette tar vi som et tegn på at forebyggende tiltak for å hindre ukontrollert smitte inn i sykehuset har hatt god effekt. Foretaket forventer at den positive utviklingen i smittetall i kommunen og utbredelsen av vaksine vil gjenspeile seg i færre sykehusinnleggelses som følge av COVID-19 i tiden som kommer.

Underveisevaluering av beredskapshendelsen COVID-19

Det er gjennomført en underveisevaluering av foretakets håndtering av beredskapshendelsen COVID-19. Evalueringen er en viktig del av den kontinuerlige forbedringen av foretakets beredskapsevne. Evalueringskriteriene følger av lov og forskrift, samt nasjonale og regionale beredskapsplaner for pandemi.

Evalueringen ble gjennomført som egevaluering i klinikkene og som en internrevisjon. Klinikkene evaluerte sin egen håndtering av hendelsen med utgangspunkt i Veileder for evaluering av COVID-19 utarbeidet av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. En rapport basert på klinikkens egevaluering oppsummerer bevarings- og forbedringspunkter og danner grunnlag for klinikkens forbedringsarbeid. Internrevisjonen evaluerte kriseledelsen og krisestabens håndtering av hendelsen. Klinikkenes egevaluering sammen med internrevisjonens funn danner grunnlag for anbefalte tiltak som skal styrke beredskapsevnen.

Oppsummering av Internrevisjonens funn

Oslo universitetssykehus hadde generelle planer for håndtering av pandemisk influensa forut for pandemien. Det manglet imidlertid planer for hvordan foretaket skulle sikre helsetjenestene under en pågående pandemi. Dette inkluderer en nærmere beskrivelse av konkrete smitteverntiltak som for eksempel skallsikring med risikovurdering av pasienter og besøkende med tanke på smitte, samt rutiner for hvordan foretaket skulle sikre virksomheten ved stort fravær blant ansatte som følge av pandemien eller smitteverntiltakene.

Etterhvert som epidemien i Kina utviklet seg til en pandemi ble det fortløpende etablert planer tilpasset pandemiens utvikling. Til tross for manglende planverk, har realkompetansen i organisasjonen sikret nødvendig omstilling i håndteringen av COVID-19.

Evalueringen viser at det ikke har vært tilstrekkelig planlegging av beredskapsarbeid og krisehåndtering i forkant av pandemien. Det var utarbeidet beredskapsplaner på nivå 1 og 2 i Oslo universitetssykehus som del av virksomhetens kvalitetssystem, men flere planverk hadde mangler.

Krav til ledelse ved beredskap og krisesituasjoner var ikke tilstrekkelig implementert i Oslo universitetssykehus. Det var også uklart om beredskapsarbeidet fullt ut var forankret i helseforetakets ledergruppe.

Det var ikke gjennomført hensiktsmessige analyser for å identifisere risiko og sårbarhet i arbeidet. Øvelser og kompetanseheving var heller ikke gjennomført i tilstrekkelig grad.

Evalueringen viser at flere fagmiljøer, deriblant CBRNE-senteret, og noen få klinikker var godt forberedt på pandemien. Flere tiltak ble gjennomført i

virksomheten for å opprettholde tjenestene og håndtere beredskapssituasjonen. De fleste tiltakene ble gjennomført fortløpende som respons på pandemiens utvikling uten at det lå beredskapsplaner til grunn for tiltakene.

Internrevisjonen anbefaler at beredskapsområdet settes tydeligere på dagsorden i foretaket, der oppgaver, organisering, ROS-analyser og planer for beredskapsarbeidet blir gjort kjent i sykehuset. Målet er å øke foretakets samlede beredskapsevne.

Tiltaksplan for oppfølging av underveisevalueringen

Det er utarbeidet en tiltaksplan for å følge opp funnene i evalueringen. Planen er vedlegg til denne saken. Den angir funn, tiltak, ansvarlig enhet og frist for gjennomføring av tiltak. Styret vil bli holdt orientert om oppfølgingen av tiltaksplanen som del av den tertialvise rapporteringen om oppfølging av tilsyn og revisjoner.