



Scenarier for brug af mandat til midlertidig nedlukning af aktivitet i akutklinikkerne

Dato 23.03.2020

Anne Brøcker

Tel. +45 2231 3962

anbroe@rm.dk

Side 1

Hospitalsledelserne i Hospitalsenhed Vest, Hospitalsenhed Midt og Regionshospital Randers har i forbindelse med beredskabssituationen omkring COVID-19 udtrykt ønske om at få mandat til at kunne nedlægge hele eller dele af aktiviteten i Akutklinikker og sundhedshuse med henblik på at udnytte personaleressourcerne mere effektivt på stamafdelingerne ved behov.

I dette bilag beskrives kort hvilke overvejelser der pt er om situationer, hvor det kunne blive aktuelt.

Faktorer der kan udløse behov for aktivering af mandat om at lukke akutklinikkerne:

Hospitalerne kan af en række årsager komme i en situation, hvor de kan få brug for at optimere udnyttelsen af personale ressourcerne mest muligt, og derved få behov for at lukke helt eller delvist for aktiviteten i akutklinikkerne. Konkret kan der fx være tale om følgende situationer:

- Behov for oplæring/omstilling af personale: I takt med at der kommer flere COVID-19 patienter på hospitalerne, kan der blive øget behov for at oplære/omstille personale til nye funktioner. Oplæring af personale til nye funktioner betyder de må tages ud af vanlig drift, hvorfor der bliver øget behov for personale der kan varetage de daglige funktioner
- Løbende omstilling og forberedelse af modtagelse af et øget antal patienter med COVID-19: Den løbende forberedelse og omstilling til den aktuelle situation stiller krav til omstilling, indlæring af nye arbejdsgange, information om nye retningslinjer mv stiller løbende krav til hele hospitalet. Også øgning af disse aktiviteter kan betyde behov for nedlukning af aktivitet, hvor personaleressourcerne ikke udnyttes optimalt
- Udvikling i antal patienter med COVID-19 der skal håndteres på hospitalerne: Med en væsentlig øgning i antal indlagte patienter med COVID-19, kan der blive behov for at indkalde ekstra personale til behandling og pleje
- Stigende antal sygdomsmeldinger i personalet: En situation med øget sygdomsspredning i samfundet og blandt hospitalets personale kan betyde, at meget sundhedsfagligt personale må hjemsendes i karantæne. Denne situation kan yderligere

forværres ved mangel på hhv. værnemidler og test-kits. Manglende værnemidler kan betyde øget udsættelse for smitte, og manglende test-kits kan betyde at personale der ikke er i reel risiko for at smitte personale eller patienter holdes hjemme længere end nødvendigt

- Ny strategi i forhold til testning af formodet smittede kan betyde, at der bliver øget behov for personaleressourcer til denne opgave, også i forhold til ikke-indlæggelseskrævende patienter
- Fald i antal patienter der visiteres til akutklinikker eller lægevagte: Som det ses af vedlagte bilag om aktiviteten i akutklinikker og lægevagte, er der allerede sket et betydeligt fald i antal henvendelser på de decentrale behandlingssteder. Hvis besøgstillene falder yderligere vil der blive et meget åbenlyst misforhold imellem de ressourcer der stilles til rådighed, og de patienter der møder frem. I sin yderste konsekvens kan dette betyde, at sundhedsfagligt personale bindes til de lokale matrikler, selvom der ingen patienter kommer.
- Nye, uforudsete opgaver der skal varetages på hospitalerne: Endelig kan der dukke uforudsete opgaver eller problemstillinger op, der stiller yderligere krav til hospitalernes personaleforbrug på håndtering af COVID-19

Variation mellem hospitalerne:

Hospitalerne, akutklinikkerne og hospitalernes decentrale funktioner er forskellige. Det kan derfor også være forskelligt, hvornår og i hvilken takt de enkelte hospitalsledelser får behov for at indskrænke eller helt nedlukke de decentrale funktioner i blandt andet akutklinikkerne.