



Dato 29-01-2021

Karoline Steen Jensen

Tel. +4521526003

KAROJS@rm.dk

1-31-72-274-20

Orientering til Hospitalsudvalget vedr. status på COVID-19 relaterede emner

Hospitalsudvalget orienteres på hvert møde om status ift. forskellige emner i relation til COVID-19 håndteringen samt emner afledt af COVID-19 håndteringen.

Nuværende orientering til Hospitalsudvalgets møde den 1. februar 2021 vedrører følgende emner:

- Status på COVID-19-beredskabet
- Status på aktivitet på regionens hospitaler og afvikling af udskudt aktivitet
- Status på testområdet
- COVID-vaccination
- Senfølger efter Covid-19

Status på COVID-19-beredskabet

Der opleves lige nu et lavere antal indlagte COVID-19-patienter, men fortsat højt pres fra almindelige medicinske patienter. Der er pr. 25. januar 95 indlagte med bekræftet COVID-19, heraf er 17 indlagt på intensiv. Derudover er der 33 indlagte med OBS-COVID-19.

Der er dialog med hospitalerne om mulighederne for at øge den planlagte kapacitet i en kort periode, idet der fortsat er usikkerhed om hvornår og i hvilket omfang, den britiske variant af COVID-19 vil få effekt på antallet af indlagte med COVID-19.

Status på aktivitet på regionens hospitaler og afvikling af udskudt aktivitet

Udviklingen i COVID-epidemien har medført, at den elektive aktivitet på regionens hospitaler er reduceret. På det seneste har hospitalerne oplevet et fald i antallet af indlagte COVID-19 patienter, hvilket betyder forskelligt for regionens hospitaler. Flere hospitaler regner således med at kunne øge den planlagte aktivitet i de kommende uger og derfor, at der kan gennemføres flere elektive behandlinger i

februar end i januar måned. Dette vil ske samtidig med, at der tages hensyn til træthed hos personalet.

Det er tidligere besluttet at følge fire indikatorer for afvikling af ventende aktivitet og ventelisternes udvikling.

Indikatorerne er vedlagt som afspejling af udviklingen i aktivitet på regionens hospitaler.

Indikatorerne er:

1. Aktivitetsniveau for operationer og kontakter
2. Gennemsnitlig antal dage til udredning
3. Antal omvisiteringer til privathospitaler
4. Oplyst ventetid på mitsygehusvalg.dk

Som det fremgår af indikatorerne kan det ses, at der udskydes aktiviteter på hospitalerne. Der er således et fald i antal kontakter og operationer fra uge 48 og frem sammenlignet med de tilsvarende uger i året før (2019/2020). Faldet i elektive aktiviteter understreges også af, at det gennemsnitlige antal dage til udredning ligger markant over niveauet i 2019. Niveauet for antal omvisiteringer til privathospitalerne er uændret siden sidst, da det kun opgøres en gang om måneden. Niveauet for henvisninger ligger nogenlunde konstant og er markant højere end niveauet i 2019. At antallet af henvisninger ikke stiger som følge af nedlukningen af de planlagte behandlinger, kan skyldes stigende ventetider hos privathospitalerne, hvorfor hospitaler holder igen med at tilbyde private alternativer til patienterne. De oplyste ventetider på mitsygehusvalg.dk viser, at patienterne må vente længere på udredning og behandling inden for specialer, som er påvirket af COVID-19 beredskabet.

Status på testområdet

Mens der i en periode efter jul var faldende efterspørgsel på test, er testaktiviteten igen for opadgående. Dette som konsekvens af opfordringen til alle danskere, der møder fysisk på et arbejde, hvor det er svært at undgå tæt fysisk kontakt om at lade sig teste en gang ugentligt.

For at understøtte ovenstående har regionen etableret teststeder med tidsbestilling i de kommuner, hvor der ikke i forvejen var et testtilbud. Således er der nu et PCR-testtilbud i samtlige 19 kommuner. Herudover er test uden forudgående tidsbestilling i udvalgte boligområder i Aarhus genoptaget. Pt. er der ligeledes et mobilt testtilbud i Skive mhp. at nedbringe ventetiden i den eksisterende testsatellit.

Regionen har pt. en daglig PCR-kapacitet på 24.200 tests i Samfundssporet. Aktuelt udnyttes kapaciteten stort set til fulde. Der er d.d. (28.1.) ledige tider samme dag eller den efterfølgende dag på de faste testcentre (TC Silkeborg dog to dage). Pr. 28.1. er der ventetid ved testsatellitten i Ringkøbing samt ved flere af de nye midlertidige teststeder.

Der er fortsat ledige tider i Sundhedssporet.

Den systematiske PCR-testning i kommunerne er øget til test to gange ugentligt. Pt. har det dog ikke medført en fordobling af den kapacitet, der anvendes til formålet.

På baggrund af den generelle opfordring til alle danskere om at lade sig teste ugentligt, hvis de møder fysisk ind på et arbejde, hvor det er svært at undgå tæt fysisk kontakt, er det besluttet

at styrke testindsatsen i forhold til medarbejdere i Region Midtjylland. Således tilbydes medarbejdere med patientkontakt på hospitalerne og på regionens sociale institutioner fremover PCR-test en gang om ugen.

Der er indgået aftale med private leverandører om levering af antigen-test. De har oprettet en række faste testcentre og har derudover en vis mobil kapacitet. Den mobile kapacitet tilbydes i vid udstrækning til kommunerne, hvor de pt. foretager systematisk test på kommunale sociale institutioner 2 gange om ugen. Regionen har koordineret opstarten af antigen-test af medarbejdere på sociale institutioner i kommunerne.

Derudover anvender regionen antigen-test til test af medarbejdere på plejehjem med smitteudbrud, større produktionsvirksomheder samt Politi og Forsvar.

Pr. 1. feb. træder ny aftale vedr. antigen-test i kraft. Region Midtjylland har hermed mulighed for at gennemføre 17.000 daglige antigen-tests, leveret af SOS Int. Heraf er 60%, svarende til 10.200 daglige tests, udlagt som mobil kapacitet.

De resterende 40% udbydes, jf. kontrakten med SOS, fra stationære testcentre i de 7 byer, hvor regionen i forvejen har PCR-testcentre (Horsens, Randers, Aarhus, Viborg, Silkeborg, Holstebro og Herning).

I de resterende 12 kommuner oprettes også et mobilt antigen-testtilbud til borgerne.

Derudover fordeles en mobil testkapacitet på 42 testenheder (svarende til 8.400 tests) mellem kommuner og virksomheder i Region Midtjylland til test af medarbejdere.

Der er oprettet et samarbejde mellem regionens testenhed og kommunerne ift. anvendelse af antigen-testkapaciteten.

Kommunerne prioriterer selv, pba. anbefalinger fra de nationale myndigheder, hvilke institutioner eller steder, der skal have besøg af en testbil på baggrund af den tildelte/aftalte kapacitet.

På formøde med HU-formandskabet d. 25.1. blev der bedt om yderligere beskrivelse af, hvordan de mobile testenheder kan rekvireres – og af hvem

For såvel den mobile PCR- som antigenkapacitet gælder, at det er den regionale testenhed i regi af Præhospitalet, der skal rettes henvendelse til ved ønske om at rekvirere test (via testcenter@rm.dk). Testenheden vurderer indkomne henvendelser i lyset af de til enhver tid gældende retningslinjer og anbefalinger/prioriteringer for test. Aktuelt udbydes den mobile PCR-kapacitet fra teststeder med tidsbestilling i alle de af regionens kommuner, som ikke har et fast testcenter. Den regionale mobile antigen-test-kapacitet prioriteres ud fra de nationale retningslinjer samt med hensyn til at sikre en god geografisk dækning af borgerne i regionen og til områder med stort smitteudbrud eller virksomheder med særligt behov.

COVID-vaccination

Siden sidste orientering den 11. januar er vaccinationsindsatsen fortsat i de syv etablerede vaccinationscentre, og revaccination på plejecentre er påbegyndt.

Målgrupperne har jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer været borgere over 65 år, som modtager både personlig pleje og praktisk hjælp, borgere i særlig øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19, samt frontpersonale fra region, kommuner og almen praksis.

Leverancerne har, efter national beslutning, fra starten været brugt fuldt ud til at førstegangsvaccinere. Det vil sige, at der ikke er gemt vacciner til revaccinationer. Det har derfor hele tiden været klart, at der ville komme en periode, hvor der primært ville blive revaccineret og kun i mindre omfang nyvaccineret. Dette er dog blevet forstærket af, at leverancen i uge 3 blev halveret ift. det forventede.

Som konsekvens deraf blev der bremset op i revaccinationer af personale, indtil der var overblik over antal borgere til revaccination. Det har vist sig muligt med leverancen at revaccineret beboere på de 87 plejecentre, som først fik førstevaccination og at fastholde alle bookedede borgertider i vaccinationscentrene (det drejede sig primært om revaccinationer). Derudover har der også været mulighed for at revaccinere noget regionalt og kommunalt personale. Der er dog også personale, som har fået udsat revaccination, dog inden for de nationale retningslinjer om frister for revaccination.

Næste leverance forventes at være større end de tidligere leverancer, og dermed kan en stor del af forsinkelsen i revaccinationer indhentes. Det er planen, at alle resterende plejecentre vaccineres, og at der fortsættes med revaccination af borgere samt personale. Der forventes ikke at blive åbnet op for nyvaccinationer.

Det er forventningen, at nyvaccinationer tidligst vil kunne genoptages fra uge 6, afhængig af leverancernes størrelse. Når nyvaccinationer genoptages vil følgende målgrupper blive prioriteret: borgere over 65 år som modtager både personlig pleje og praktisk hjælp, beboere på plejecentre samt borgere over 85 år. Efter national udmelding fortsættes der ikke med førstegangsvaccinationer af frontpersonale.

Pop-up vaccinationscentre

Planlægningen af pop-up vaccinationscentre er i gang i størstedelen af de kommuner, hvor der ikke allerede er et vaccinationscenter og forventes at åbne midlertidigt i uge 5 og 6. Det er kommunerne, der beslutter, om der skal etableres pop-up centre, og en enkelt kommune har ikke ønsket et pop-up center. Kommunen stiller lokaler, møbler og personale til observation og guidning mv til rådighed. Praksis vaccinerer som på plejehjemmene. Regionen sørger for vacciner og forbrugsvarer og understøtter ift. booking.

Vaccination på øer

I uge 3 blev der vaccineret personale, +65-årige og særligt udsatte på Anholt, Samsø, Endelave og Tunø. Der er også planlagt revaccination på øerne.

Senfølger efter Covid-19

Organiseringen af indsatsen

Indsatsen i forhold til patienter med senfølger efter COVID-19 er i Region Midtjylland forankret i det infektionsmedicinske speciale centreret omkring Infektionssygdomme på Aarhus Universitetshospital. Der er løbende set patienter med senfølger efter COVID-19 i de eksisterende strukturer. Der er således allerede set omkring 300 patienter i infektionsmedicinsk regi. I tilgift hertil er der også set patienter med nedsat smags- og lugtesans i regi af Flavourklinikken på Hospitalsenheden Vest.

Med afsæt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra november 2020 er der den seneste tid arbejdet med at etablere en mere permanent organisering og formaliseret henvisningsstruktur for almen praksis. Som led heri etableres der en fællesvisitation på Infektionssygdomme på Aarhus Universitetshospital, således at der er en fælles indgang til tilbuddet, hvilket forventeligt vil være en hjælp for almen praksis givet, at der er tale om en ny tilstand. Organiseringen medfører, at patienter fra den vestlige del af regionen udredes i regi af den infektionsmedicinske funktion på Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Vest. Øvrige hospitaler inddrages i relevante dele af udredningen, f.eks. i forbindelse med CT-undersøgelse, konsultation hos neurolog, blodprøvetagning etc. med henblik på at sikre sammenhængende forløb med mindst mulig transport og tidsforbrug for patienten og eventuelle pårørende.

Patienter med symptomer, der alene stammer fra ét organsystem og børn og unge under 18 år henvises ikke til fællesvisitationen på Infektionssygdomme, men som hidtil direkte til relevant speciale og enhed. Det er således tilbuddet til dem med særligt komplekse symptomer, der fremadrettet udvides og forfines.

Økonomi og finansiering

I forhold til økonomien og finansieringen heraf har Danske Regioner indledt drøftelser med Sundheds- og Ældreministeriet om kompensation for regionernes udgifter til den nye opgave, som etableringen af en indsats for patienter med senfølger efter COVID-19 medfører. Der foreligger endnu ikke et resultat af disse forhandlinger.

Aktuelt vurderes det at indsatsen i Region Midtjylland kan medføre udgifter i størrelsesordenen 10,6 mio. kr. Estimatet baserer sig på en forudsætning om, at der i Region Midtjylland ca. er 30.000 smittede borgere, hvoraf ca. 5 % forventes at kunne få længerevarende symptomer. Heraf forventes ca. 1000 personer at kunne få brug for et hospitalsbaseret tilbud. Der er i sagens natur tale om et meget usikkert estimat, der både aktuelt og fremadrettet afhænger af, hvordan epidemien udvikler sig.

Forskning og vidensnetværk

På nuværende tidspunkt findes den største samlede viden og erfaring med følger efter COVID-19 hos det infektionsmedicinske speciale, som samtidig løbende udveksler viden og erfaringer med infektionsmedicinske afdelinger både nationalt og internationalt. Organiseringen afspejler derfor også et ønske om at skabe rammer for systematisk at kunne generere mere viden med henblik på at kunne forebygge, behandle og rehabilitere på den rigtige måde samt skabe et fundament for forskning inden for området. Professor og ledende overlæge Lars Østergaard vil på mødet bl.a. give en status på hvilke forskningsprojekter, Region Midtjylland indgår i.