

# Notat

---

Går til: Styremedlemmer  
Føretak: Helse Vest RHF  
Dato: 14.08.2009  
Frå: Konstituert administrerende direktør Helge Bryne  
Sakshandsamar: Hilde Rudlang  
Saka gjeld: **Pandemi influensa A (H1N1) - status beredskapsarbeidet per 14.08.09**

**Styresak 075/09 O**

**Administrerende direktør si orientering pkt. 8**

**Styremøte 02.09. 2009**

---

## Bakgrunn

Det blir vist til tidlegare utgreiing av status i beredskapsarbeidet i Helse Vest i samband med pandemien, i styremøtet 3. juni, sak nr. 50/09 O.

Det blir no lagt fram ein oppdatert status per 14.08.09.

## Kommentarar

### Situasjonen internasjonalt og nasjonalt

Per 10.08.09 melder EUs smittevernmyndigheit om 211 058 bekrefta tilfeller og 1 688 dødsfall frå over hundre land. I Storbritannia er første bølge på retur, i Tyskland er det ei rask auke av bekrefta tilfelle.

Ifølge siste statusoppdatering frå Helsedirektoratet (12.08.09) forventar ein ei rask spreiding av pandemien i Noreg, og helsemyndigheitene reknar med fleire hundre tusen smitta dei næraste vekene. Per 12.08.09 er det 808 bekrefta tilfelle av ny influensa A i Noreg. 470 av tilfella er antatt smitta i utlandet, 166 i Noreg og for dei resterande 172 tilfella er smittestad foreløpig ikkje kjent. Ein reknar med store mørketal, og at fleire tusen er smitta. Fire personar er alvorleg sjuke, men det er ingen dødsfall.

### Planføresetnadene

Beredskapsarbeidet i Helse Vest byggjer på nasjonale og regionale beredskaps- og pandemiplanar og dei nasjonale planføresetnadene som går fram av brev frå Helsedirektoratet datert 29.07.09. Dei nasjonale planføresetnadene legg til grunn at opp mot 30 % av innbyggjarane blir sjuke i en periode over fire månader, og at ein stor del av desse vil vere barn og unge. Opptil 7 % av innbyggjarane vil vere sjuke samtidig, 1 % av dei sjuke vil trenge sjukehusinnlegging og 20 % av dei sjukehusinnlagde vil trenge intensivbehandling. Dei fleste i sistnemnte gruppe vil også trenge respiratorbehandling.

Eit slik scenario gir betydeleg auke i belastninga på sjukehusa generelt og intensivavdelingane spesielt. Ein reknar med at det største pasienttalet vil kome i september.

For Helse Vest er det rekna maksimalt 63 690 sjuke, og behov for 637 sjukehusplassar og 217 intensivplassar.

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet vurderer om det er behov for å endre/justere planføresetnadene basert på den erfaring ein har til ei kvar tid. Ein avventar også nå oppstart av skoleåret og kva effekt dette vil ha på pandemien.

## **Beredskapsarbeidet i Helse Vest, status per 14.08.09**

### 1. Kapasitet

#### *Arealkapasitet*

Arealkapasiteten er kartlagt, og helseføretaka er i ferd med å ferdigstille detaljerte planar for korleis kapasiteten kan aukast, særleg intensivkapasiteten. Det blir arbeidd for at intensivbehandling i størst mogleg grad kan haldast samla. Planane skal rapporterast til Helsedirektoratet, med frist 20. august.

#### *Elektiv verksemd*

Den elektive verksemda skal gå som planlagt så lenge det er mogleg og forsvarleg, men ved ein pandemi med sterk auke i talet på pasientar vil den elektive verksemda kunne bli påverka. Det er derfor under utarbeiding ein plan for prioritert og samordna nedtak av den elektive verksemda i regionen, med bl.a. prioriterte pasientgrupper ved redusert kapasitet. Bruk av avtalespesialistar i forbindelse med pandemien vil også vurderast. Dei private ideelle sjukehusa er teke med i planleggingsarbeidet til helseføretaka.

### 2. Utstyr

#### *Nasjonalt innkjøp av respiratorar*

Det har vore gjennomført eit nasjonalt innkjøp av respiratorar etter ei nasjonal vurdering frå Helsedirektoratet og i regi av Helseforetakenes innkjøpssentral (HINAS). Kontraktsignering skjer i uke 33. Respiratorane vil bli levert til helseføretaka i løpet av august. Helse Vest blei tildelt 86 respiratorar, som er fordelt mellom helseføretaka i regionen som følgjer:

	<b>Intensivrespiratorar ("avanserte")</b>	<b>Enklare respiratorar</b>
Helse Førde	6	7
Helse Bergen	17	5
Helse Fonna	6	7
Helse Stavanger	20	19
<b>Sum</b>	<b>48</b>	<b>38</b>

Respiratorane må ein sjå på som ein felles, regional og nasjonal ressurs, som vil kunne omdisponerast dersom behova endrar seg.

#### *Nasjonalt innkjøp anna utstyr*

Det er til vurdering i Helsedirektoratet om det skal gjennomførast felles, nasjonalt innkjøp av sprøyte- og infusjonspumper og eventuelt eit par dialysemaskiner.

#### *Beredskapslager – smittevernustyr og legemiddel, væsker mm*

Det er etablert eit regionalt beredskapslager for smittevernustyr i Arna ved Bergen. Når det gjeld legemiddel, væsker mm er det gjort nasjonalt innkjøp av antibiotika og intensivlegemiddel. I tillegg har Apoteka Vest HF ein regional behaldning av antibiotika og væsker.

Det er utarbeidd rutinar/prosedyrar for uttak frå lagra:

Når det gjeld beredskapslageret for smittevernutstyr blir halvparten av lagerbeholdninga no (uke 35) fordelt mellom HF-a basert på befolkningsgrunnlag. Bakgrunnen for at fordelinga blir gjort no, er at transportmoglegheita kan bli redusert under ein pandemi-topp. Restlageret blir fordelt mellom HF-a etter behov ut frå utviklinga av pandemien.

Uttak frå nasjonale og regionale lager av legemiddel, væsker mm blir handtert gjennom Apoteka Vest HF.

#### *Vaksine, Tamiflu mm*

Vaksiner /vaksinemateriell er bestilt nasjonalt og vil kome i fleire omgangar i løpet av hausten, med første levering i månadsskifte september/oktober. Det blir arbeidd med nasjonale føringar når det gjeld vaksiner, både i forhold til pasientgrupper og eigne tilsette.

Vidare er det etablert nasjonale beredskapslager for Tamiflu og andre antiviralia (legemiddel mot virus). Det blir arbeidd med retningslinjer for førebyggjande bruk av Tamiflu til kritisk personell (dvs. intensivpersonell).

#### *Anna utstyr, forbruksmateriell mm*

Når det gjeld alt anna utstyr, forbruksmateriell mm må det einkilde HF-et sørge for å ha tilstrekkelege lagre til å handtere situasjonen etter planføresetnadene for pandemien.

### 3. Personell

Helseføretaka arbeider med beredskapsplanar og strategiar for å sikre bemanningssituasjonen. I planen skal det inngå oversikter over alternative bemanningsløysningar. Det er lagt rutinar for rapportering til Helse Vest i forhold til bemanningssituasjonen, og særleg varsling dersom planar/strategiar skulle vise seg utilstrekkelege.

### 4. Samhandling med kommunane

Det er jamlege møte mellom kommunane og helseføretaka. Særleg blir det samarbeidd i forhold til innleggingar, tiltak for å kunne dempe belastninga på sjukehusa, og i forhold til utskrivning og koordinering med kommunane om sengebehov. I Bergen blir det bl.a. arbeidd med å leggje til rette for auka sengekapasitet ved hjelp av to beredskapssjukeheimar.

### 5. Samhandling i føretaksgruppa

#### *Rådgivingsgrupper*

Det er oppretta to rådgivingsgrupper innanfor høvesvis intensivmedisin og smittevern/infeksjonsmedisin. Gruppene skal vere rådgivar for føretaksgruppa/RHF fagdirektør i samband med pandemien, og bidra til å sikre felles praksis i føretaksgruppa. Gruppene har inga beslutningsfullmakt.

#### *Oppgåvedeling*

For behandling av barn er det avtalt følgjande oppgåvedeling:

- Intensivbehandling (respirator) av barn (i alle fall < 25 kg) vil bli utført i Helse Bergen eller i Helse Stavanger. Helse Førde skal sende pasientar til Helse Bergen, mens Helse Fonna kan sende både til Helse Stavanger og Helse Bergen, avhengig av kapasitet hos mottakar.
- Barn med akutt nyresvikt og behov for dialyse skal behandlast i Helse Bergen.

## 6. Transport

Helseføretaka gjennomgår transportfunksjonen i samband med beredskapsarbeidet. Dette skal inngå i planane som Helse Vest skal rapportere til Helsedirektoratet 20. august.

Det er utarbeidd ein særskilt beredskapsplan for luftambulansen.

## 7. Rapporteringsrutinar

Helsedirektoratet har bedt om rapporteringar frå Helse Vest:

### *Rapportering til Helsedirektoratet, frist 6. august*

Helse Vest ga ei tilbakemelding til Helsedirektoratet om at vår del av oppdraget som var skissert i brev datert 29.07.09 om nasjonal beredskap i forhold til sjukehuskapasitet, er mottatt og forstått.

### *Rapportering til Helsedirektoratet, frist 20. august*

Helse Vest skal innan fristen gå gjennom sine eksisterande beredskapsplanar og vurdere om dei tek høgde for dei utfordringane som går fram av dei nasjonale planføresetnadene i brev av 29.07.09. Det skal leggjast fram faktiske planar for korleis situasjonen vil bli løyst lokalt, og planane må kunne operasjoniserast frå rapporteringsdato. Helseføretaka har fått frist for tilbakemelding 18.08.09.

### *Rapportering til Helsedirektoratet kvar fredag*

Kvar fredag kl 12.00 skal Helse Vest sende ein oppdatert statusrapport om pandemiberedskapen til Helsedirektoratet.

### *Rapportering til Folkehelseinstituttet*

Helseføretaka er bedt om å varsle til Folkehelseinstituttets smittevernkvart ved:

- nye innleggingar i intensivavdeling som følgje av ny influensa A
- dødsfall som følgje av ny influensa A

### *Dagleg rapportering frå helseføretaka til Helse Vest*

I tillegg er behov for å etablere ein dagleg rapportering for å ha oversikt over tilstrøyminga av pasientar med influensa A og den totale belastninga på sjukehusa. Rapportane vil samla gi eit godt bilete av belastninga i det einskilde helseføretak, og vil være et supplement til pålagt rapportering til nasjonale myndigheiter. Rapportering blir etablert frå 17.08.09.

## **Avsluttande kommentarar**

Administrerande direktør er nøgd med at det regionale planverket (jf. styresak nr 97/07) fungerer. Det blir gjort ein imponerande innsats i helseføretaka og det blir vist stor vilje og fleksibilitet for å sikre at føretaksgruppa er godt forberedt.