

Møtedato: 27.05.21
Arkivnr.: 2021/13

Saksbeh/tlf:
Beate Aspdal/Rose Rølvåg

Sted/Dato:
Mo i Rana, 20.05.21

Styresak 41-2021 Beredskap og plan for sommerstengte fødeavdelinger 2021

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret i Helgelandssykehuset HF tar saken til orientering.

Formål:

I styresak 30/2021 gjorde styret følgende vedtak:

«Styret i Helgelandssykehuset HF ber administrasjon komme tilbake med styresak om praksis med sommerstengte fødeavdelinger».

Bakgrunn:

Siden 2013 har det vært etablert en ordning med alternerende sommerstenging av fødeavdelingene i Helgelandssykehuset Mo i Rana og Sandnessjøen. Denne ordningen ble etablert med bakgrunn i at man hadde utfordringer med å få tak til tilstrekkelig kjent personell for å drifte begge avdelingene gjennom sommeren.

Med bakgrunn i usikkerhet knyttet til korona og smittesituasjonen besluttet adm. dir. å holde begge fødeavdelinger åpne sommeren 2020. Begge fødeavdelinger fikk tak i nødvendig personell gjennom bruk av egne ansatte og innleie av vikarer. En del ansatte fikk ikke mulighet til å ta ut fire ukers sammenhengene ferie. Begge avdelinger rapporterte om at driftsmodellen fungerte godt. Både de fødende og ansatte opplevde at ordningen ga trygghet knyttet til koronasituasjonen.

Sammenlignet med 2019 ble kostnaden for å holde begge avdelinger åpne sommeren 2020, kr. 1,1 million. I denne beregningen er det ikke tatt høyde for ev besparelser i prehospital tjeneste.

I foretaksledelsens møte 12.01.21 vedtok adm. dir. å ha sommerstengte fødeavdelinger sommeren 2021.

Adm. dir. har besluttet at ordningen om alternerende stenging av fødeavdelingene skal evalueres september 2021. Kriterier for evaluering vil utarbeides før uke 24.

Organisering av fødetilbudet i Helgelandssykehuset 2021

Avdelingsledelsen i enhetene har utarbeidet planer for gjennomføring av sommeravvikling, med alternerende stenging. Begge enheter har tilgjengelig personell og dekket opp nødvendige vakter i henhold til plan for vaktberedskap (tabell 3). Begge enheter er avhengig av noe innleid personell. Plan for alternerende stenging er avklart, ref. tabell 1.

Momenter som alltid vurderes i forhold til sommerstengning:

- Ressurssituasjonen og tilgang på personell (eget personell og vikarer). Avvikling av fire (tre) ukers ferie.
- Omfang av terminer
- Godkjent beredskap for enhet som har stengt. Inkl. gynekolog på dagtid.
- Følgetjenesten i aktuelle kommuner
- Møtekjøring
- Overnattingstilbud for ventende og pårørende. Tilgjengelige hybler, rom og hotell
- Akuttberedskapen. Ivaretas ved åpen enhet og eventuelle keisersnitt utføres der
- Avklare ev bruk av helikopter i nødvendige situasjoner. Prehospital må synliggjøre sin beredskap i perioden, slik at den er harmonisert med fødeavdelingene
- Tilgang på barnelege
- Tilgang på radiolog med kompetanse innen ultralyd hofter må være på plass

Det skal alltid være kjent og kompetent personell i beredskap på enheten som har stengt. Det er foretatt en administrativ beslutning for betingelser for denne beredskapen. I tillegg skal det være gynekolog tilgjengelig på dagtid. Dette for å sikre å ivareta fødende som har behov for bistand. Det er avtalt ordning om møtekjøring mellom ambulanser, for sikre at beredskapsvakten ved stengt enhet blir minst mulig berørt.

Senter for samhandling i Helgelandssykehuset ivaretar oppfølging av avtaler om følgetjeneste (reisetid over 90 minutter) med de kommunene som skal ha dette (Grane, Hattfjelldal og Rødøy). Hattfjelldal kommune er den eneste kommunen som per dags dato har signert avtale om følgetjeneste. Helgelandssykehuset er i dialog med Rødøy og Grane kommune, og det forventes at avtale med Grane blir signert ila. sommer 2021. Træna kommune har også reisetid over 90 minutter, men har for få fødende for at Helgelandssykehuset kan inngå tilsvarende avtale som med de forannevnte kommuner. I hvert enkelt tilfelle vil det kunne gjøres individuelle avtaler som sikrer de fødende i Træna kommune en sikker og god fødeberedskap.

Det er tilrettelagt for overnatting og botilbud til fødende som må reise til Mo eller Sandnessjøen i sommer. Dette er både egne hybler, leide hybler og hotell. Pårørende vil kunne benytte dette så lenge den fødende er innlagt på sykehusenheten.

Det er kun sykehusenheten i Sandnessjøen som har tilsatte pediatere/barneleger. Det diskuteres mulighet for at pediater kan være tilgjengelig på enhet Mo i Rana, i perioden der de har fødeberedskap (uke 25-28).

Begge enheter har tilgang på radiolog med kompetanse innen ultralyd hofter i åpen periode.

Hver fødeavdeling holder åpen fire uker hver og stenger fire uker. Fordeling av uker fremgår i tabell 1.

Tabell 1: Plan for alternerende stenging av fødeavdelingene Helgelandssykehuset 2021

Uke	Sandnessjøen	Mo i Rana	Brønnøysund
25 - 28	Stengt	Åpent	Åpent
29 - 32	Åpent	Stengt	Stengt

Når en av fødeavdelingene skal ivareta alle fødsler på Helgeland i åpen periode, betyr det økt omfang fødsler og dermed større «trykk» enn normalt. Dette fører til at åpen avdeling er nødt til å øke bemanning og på noen vakter er denne fordoblet. Det betyr også at åpen avdeling må ha tilgang på flere rom/fasiliteter for å kunne betjene alle fødende. Dette er håndtert på begge avdelinger. I tabell 2 fremkommer forventet fordeling ut fra kjente terminer.

Sommeren 2021 forventes det ca. 120 terminer i den angitte perioden på 8 uker.

Sted	25 - 28	29 - 32	Totalt
Sandnessjøen	30	30	60
Mo i Rana	30	28	58
Totalt	60	58	118

Tabell 2: Antall forventede terminer Helgelandssykehuset 2021

Tabell 3: Vaktberedskap sommer 2021

Uke	Sandnessjøen	Mo i Rana	Brønnøysund
25 - 28	Stengt avdeling: Jordmor i beredskap Gynekolog på dagtid	Åpen avdeling: Jordmødre i vakt Gynekolog i vakt Ambulerende barnelege (?)	Åpen avdeling: Jordmødre i vakt
29 - 32	Åpen avdeling: Jordmødre i vakt Gynekolog i vakt Barnelege dagtid	Stengt avdeling: Jordmor i beredskap Gynekolog på dagtid	Stengt avdeling: Jordmor i beredskap

Beredskapsjordmor på stengt avdeling skal foreta vurderinger av fødende som har behov, samt håndtere raske og normale fødsler som av tidsmessige hensyn ikke rekker åpen avdeling. Erfaringstall viser at dette kan oppstå 1-2 ganger i en stengt periode, altså mellom 2-4 ganger gjennom sommeren.

I noen tilfeller trenger den fødende ambulansetransport med jordmorfølge frem til åpen avdeling. I slike tilfeller benyttes møtekjøring fra åpen avdeling for å redusere tiden

beredskapsjordmor er borte fra sitt distrikt. Det har vært svært få transportfødslar i årene som ordningen har eksistert. Omfanget av transportfødslar ved Helgelandssykehuset ligger på samme nivå som landsgjennomsnittet, altså 0,6 prosent. Dette betyr at gjennomsnittlig 3 – 4 kvinner føder ved ikke planlagte hjemmefødslar og under transport årlig.

For fødende som må overflyttes akutt til høgere omsorgsnivå (åpen avdeling eller NLSH), grunnet fødsel eller andre komplikasjonar, koordineres overflytting via AMK Helgeland og utføres ved bruk av ambulansefly, helikopter eller ambulanse. Prehospital teneste i Helgelandssykehuset har på sommeren lavere terskel for å ta i bruk helikopter for transport av fødende som har behov for dette.

Håndtering av koronasituasjonen og fødetilbudet

I løpet av 2020 og hittil i 2021, har Helgelandssykehuset fått etablert gode rutiner knyttet til korona. Samtidig har smittesituasjonen i egen region vært stabilt lav over tid og man vurderer ikke at koronasituasjonen gir det samme risikobildet som sommeren 2020.

Risikomomenter som har vært vurdert knyttet til korona:

- En større andel av befolkningen vil være vaksinert pr uke 25 enn på samme tid i 2020
- En stor andel av personellet er vaksinert. Målsetning om at alle som ønsker, blir vaksinert før sommerferien
- Et fåtall eller ingen gravide vil være vaksinert. (FHI har pr. 4.5.21 åpnet opp for at alle gravide kan vurdere vaksinasjon i samråd med lege).
- Smittevern og screening av pasienter/besøkende må opprettholdes gjennom hele sommeren. Besøksordningar for far/medmor.
- Generelle smittevernregler må opprettholdes for hele Helgelandssykehuset, grunnet tilreisende og turister
- Avtaler om smittevask
- Tilgang på isolat

Avdelingsledere og områdesjefer i Sandnessjøen, Mo i Rana og Brønnøysund har gjennomgått disse risikopunktene og mener at risikobildet knyttet til korona og smitte er på et slikt nivå at det i forhold til korona er forsvarlig å gjennomføre alternerende stenging i 2021. Det er kun tre ansatte som har valgt å ikke bli vaksinert, noe som reduserer risikoen betraktelig. Det er øvrig tre ansatte som ikke har fått tilbud om vaksine, men disse vil prioriteres i neste runde med vaksinerings. Dette forventes å komme før sommeren. Man har også forsikret seg at innleid personell er vaksinert. Å håndtere en smittet fødende er begge fagmiljø godt forberedt på. Man vil tilstrebe at far/medmor får være sammen med mor første døgn etter fødsel.

Man vurderer ikke fødeavdelingen å være spesielt utsatt knyttet til korona, men understreker at et lokalt utbrudd (med innleggelsar) naturlig også kan påvirke driften av fødeavdelingen.

Hvis det skulle oppstå en situasjon med smitte på avdelingen, vil man ha mulighet til snarlig å gjennomføre isolering og smittevask. Man vil i slike situasjonar også kunne gjøre nytte av fasiliteter og areal i andre avdelinger. I en ekstremsituasjon med utbrudd og smitte på

sykehusenheten, vil man kunne «flytte» aktiviteten til avdelingen som er stengt, både personell og fødende. En slik flytting vurderes som krevende og vil kun måtte benyttes i en krisesituasjon. I ytterste konsekvens vil man også vurdere å tilbakekalle ansatte fra ferie, lik andre avdelinger.

På grunn av ombygginger og endringer av fysiske lokaler (grunnet korona) er det i år en utfordring å finne tilstrekkelig med pasientrom i Sandnessjøen. I Mo i Rana får de gjøre nytte av tilgjengelige pasientrom ved de andre sengepostene, men også her vil det i år være en redusert tilgjengelighet grunnet avsatte rom til eventuelle koronapasienter.

Smittevern har utarbeidet rutiner og retningslinjer for hvordan man håndterer et smitteutbrudd på enhetene.

Mo i Rana, 20.05.2021

Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. direktør