

Styresak

Dato dok.: 13.05.2020

Administrerende direktør

Møtedato: 20.05.2020

Vår ref.: 20/02340-3

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Vedlegg: Oppsummering covid-19

Sak 41/20 Administrerende direktørs orienteringer

Administrerende direktør ønsker å orientere om følgende saker:

1. Ny metodikk for behandling av Alzheimers sykdom: Forsterking av mitokondrier for å bremse demens og oppnå et sunt, langt liv (Evandro Fei Fang)
2. Oppdatert oversikt over planer og tiltak i forbindelse med utbrudd av covid-19

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

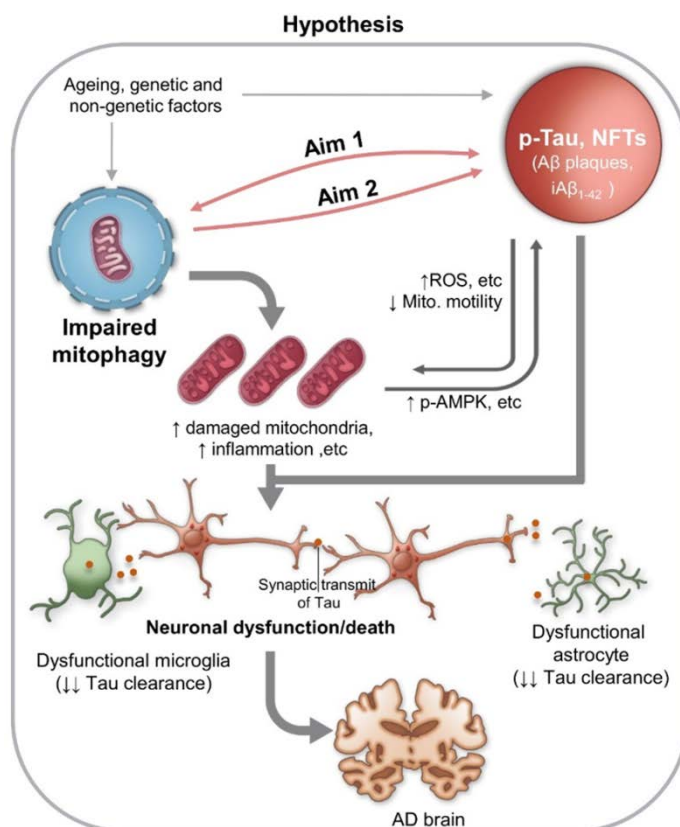
Dokumentet er elektronisk godkjent

1. Ny metodikk for behandling av Alzheimers sykdom: Forsterking av mitokondrier for å bremse demens og oppnå et sunt, langt liv (Evandro Fei Fang)

Antall personer som rammes av Alzheimers sykdom (AD) øker. På verdensbasis er det omtrent 45 millioner mennesker som har fått påvist sykdommen. AD legger en stor sosioøkonomisk byrde på enkeltindividet som rammes, deres familier og samfunnet for øvrig. Omkostningene ble i 2018 beregnet til 1 trillion USD per år. Selv om det har vært gjort omfattende forskning på sykdommen i mer enn hundre år, finnes det fortsatt ingen helbredende behandling. Det er derfor behov for å utvide forskningsområdet for å belyse tilleggsårsaker til AD. Dette kan bidra til å identifisere nye ødeleggende mekanismer i sykdomsforløpet som kan behandles medikamentelt.

Mitokondrier er subcellulære organeller som kan sees på som cellenes kraftverk. Hjernen konsumerer oppsiktsvekkende mye energi sammenlignet med andre organer i kroppen. Energiforsyningen er avhengig av velfungerende mitokondrier. Disse strukturene er imidlertid følsomme overfor stressfaktorer; både endogene (for eksempel oksidativt stress) og eksogene (for eksempel usunn mat). Ødelagte mitokondrier identifiseres og fjernes ved hjelp av kroppens søppeltømmingssystem; en prosess som kalles mitofagi. Med alderen blir denne funksjonen mindre effektiv, noe som fører til en opphopning av ødelagte mitokondrier. Dette reduserer cellenes kapasitet til å produsere tilstrekkelig energi. Etter hvert vil det føre til massedød av nerveceller, slik man kan se i nevrodegenerative sykdommer som AD.

Forskningsgruppen på Akershus universitetssykehus som er tilknyttet Universitetet i Oslo, har vært blant de første til å foreslå og demonstrere hvordan mangelfull mitofagi kan spille en nøkkelrolle i initiering og utvikling av AD. De eksakte mekanismene i samspillet mellom mangelfull mitofagi og utvikling av AD er fortsatt ukjent. Derfor jobber forskningsgruppen mer å forstå hvordan mangelfull mitofagi påvirker tau-patologi og progresjon av AD. Studiene vil kunne bidra til bedre forståelse av AD, og gi en mulighet til å finne en mer målrettet behandling. Figuren nedenfor illustrerer forskningshypotesen og arbeidet i prosjektet:



2. Oppdatert oversikt over planer og tiltak i forbindelse med utbrudd av covid-19

Oppdatert oversikt er vedlagt saken.

 AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS	Dato: 13.05.2020	Side: 1 / 6
Oppsummering covid-19	Arkivreferanse P360: 20/03817	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

Oppdatert oversikt over planer og tiltak i forbindelse med utbrudd av covid-19

 AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS	Dato: 13.05.2020	Side: 2 / 6
Oppsummering covid-19	Arkivreferanse P360: 20/03817	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

Innhold

1.	Innledning	3
2.	Ledelse og organisering	3
3.	Planlegging	3
4.	Planer for opp- og nedtrapping av beredskap for covid-19	3
5.	Ansatte.....	4
6.	Smittevern.....	5
7.	Informasjon	5
8.	Innlagte pasienter med Covid-19.....	6

 AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS	Dato: 13.05.2020	Side: 3 / 6
Oppsummering covid-19	Arkivreferanse P360: 20/03817	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

1. Innledning

Selv om tilstrømmingen av pasienter med covid-19 avtok i løpet av april, viser scenarier fra FHI at kan komme ytterligere bølger av økt smittespredning i 2020. Dette gir behov for fortsatt god planlegging av beredskapen for å behandle smittede pasienter. Samtidig er det nødvendig å åpne for ordinær aktivitet som ble stengt ned under utbruddet, slik at øvrige pasienter med behov for spesialisthelsetjenester også får behandling uten unødvendig venting.

2. Ledelse og organisering

Akershus universitetssykehus gikk tilbake i grønn beredskap 16.04.20, i likhet med de fleste andre helseforetakene i Helse Sør-Øst. Det ble likevel opprettholdt en aktiv beredskapsledelse, for å sørge for best mulig oversikt over situasjonen og god planlegging av det videre arbeidet. Fra uke 19 ble det besluttet å redusere antall møter mellom administrerende direktør, taktisk ledelse og smittevernoverlege til to ganger per uke.

Som følge av redusert tilstrømming av covid-19-pasienter til sykehusene ble også møte- og rapporteringshyppigheten i Helse Sør-Øst redusert fra uke 18. Samarbeidet med kommunene i opptaksområdene har fortsatt i de etablerte samarbeidsforaene, men noen av de ekstraordinære møter med kommunene er etter gjensidig avtale ikke videreført.

3. Planlegging

Den strategiske planleggingsgruppen og driftsutvalget fortsatte planleggingen av opptrapping i henhold til Folkehelseinstituttets scenario. Det ble også valgt å legge den praktiske planleggingen av en mer normal driftssituasjon til driftsutvalget, slik at det samtidig kunne legges en god plan for rask omdisponering til covid-19-pasienter dersom tilstrømmingen skulle øke på nytt.

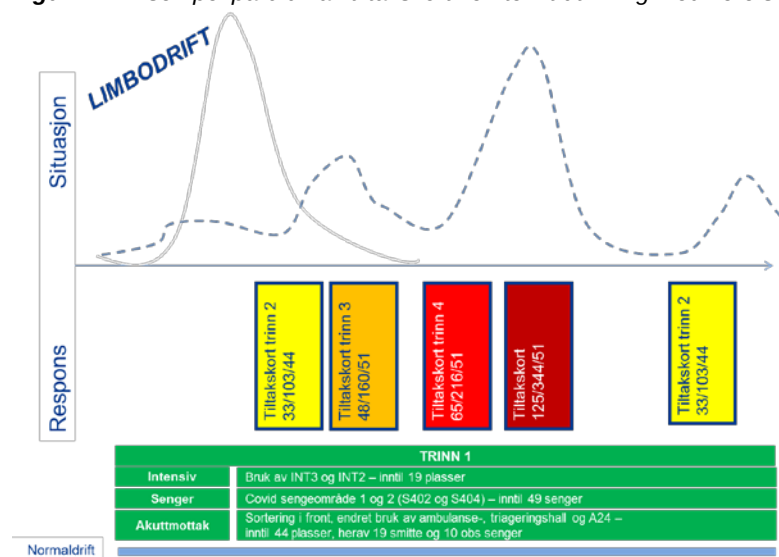
Videre ble det opprettet et prioriteringsutvalg for smittevernutstyr, under ledelse av fagdirektør. Dette ble ansett som sentralt, da det med økt elektiv aktivitet ville bli behov for god styring med bruk av smittevernutstyr for å sikre tilstrekkelig stor lagerbeholdning. Prioriteringsutvalget skal sørge for at smittevernutstyret fordeles etter behov basert på en tilstrekkelig risikovurdering, og at dette er forankret både i fagmiljøene og lederlinjen.

4. Planer for opp- og nedtrapping av beredskap for covid-19

For å ha best mulig fleksibilitet i bruken av senger, ble det utarbeidet opp- og nedtrappingsplaner med definerte terskelverdier som beslutningsgrunnlag for å gå opp eller ned ett trinn. Det blir laget tiltakskort som beskriver kriterier for og rekkefølgen av eskalering ved økt tilstrømming av pasienter med covid-19. Tiltakskortene beskriver også nødvendige endringer i annen pasientbehandling, bruk av arealer og utstyr, og hvordan omdisponerte områder skulle organiseres og bemannes.

 AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS	Dato: 13.05.2020	Side: 4 / 6
Oppsummering covid-19	Arkivreferanse P360: 20/03817	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

Figur 4-1 Eksempel på bruk av tiltakskort i en tenkt utvikling med flere smittebølger:



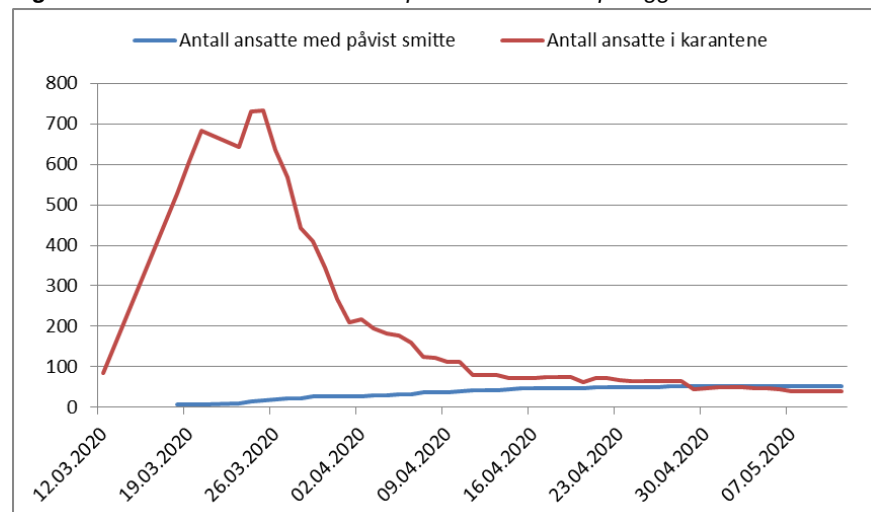
5. Ansatte

Det er valgt å beholde om-disponering av personell for trinn 1 i beredskapen inntil videre for å kunne bemanne opp tilstrekkelig raskt ved økt behov. Oppbemanningstiden per trinn er satt til 48 timer. Om-disponert personell lånes tilbake til moderpost så snart som mulig etter at nødvendig opplæring er gjennomført.

Medarbeiderundersøkelsen ForBedring 2020 ble sendt ut til alle ansatte 03.03.20. Imidlertid ble det i midten av april besluttet å sette utviklingsarbeidet etter undersøkelsen på vent inntil driftssituasjonen stabiliserer seg. Sykehuspartner avventet distribusjon av rapportene til hele foretaksgruppen var klare for dette. I nyhetsbrev til ledere 15.04.20 ba HR ledere og medarbeidere om å være særskilt oppmerksomme på å ivareta arbeidsmiljøet og sikkerheten til hverandre og pasientene også i denne krevende perioden.

HR fortsatte å holde oversikt over antall ansatte som ikke var på jobb, og koordinerte dette med bedriftshelsetjenesten.

Figur 5-2 Oversikt over ansatte med påvist smitte eller pålegg om karantene



 AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS	Dato: 13.05.2020	Side: 5 / 6
Oppsummering covid-19	Arkivreferanse P360: 20/03817	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

6. Smittevern

6.1 Smittevernutstyr

Etter at foretaket gikk ned til grønn beredskap, ble telling av smittevernutstyr redusert til to ganger per uke. Samtidig ble det opprettet et eget bestillingsopplegg i Oracle hvor avdelingene kan bestille smittevernutstyr fra beredskapslageret.

6.2 Testing og analyse

Som følge av at den nasjonale testkapasiteten skulle styrkes, fikk Akershus universitetssykehus 07.04.20 i oppdrag fra Helse Sør-Øst å etablere testkapasitet for storvolumtesting av SARS-Cov-2. Dette søkes løst gjennom et samarbeid mellom UiO Campus Ahus, Medisinsk divisjon (Epigen) og Divisjon for diagnostikk og teknologi. Samarbeidet vil omfatte personell, utstyr og arealer.

7. Informasjon

7.1 Intern informasjon

Intranettsiden der informasjon om koronasituasjonen var samlet og systematisert, var godt besøkt.

Ansatte som ble omdisponert fikk skriftlig orientering om det nye arbeidsstedet med praktisk informasjon om organisering, ledelse, kontaktinformasjon, opplæring mv. Det ble også sendt ut generell informasjon til ledere om blant annet omdisponering av personell, valgt driftskonsept og tilpasning til drift i sykehuset, ferieplanlegging og ledelsesprinsipper for perioden personell er omdisponert.

7.2 Callsenter

Callsenteret fortsatte å gi råd og sette opp timer til testing av ansatte. På grunn av redusert pågang ble åpningstiden redusert til ordinær kontortid på ukedagene, samt noen timer på lørdag.

7.3 Ekstern informasjon

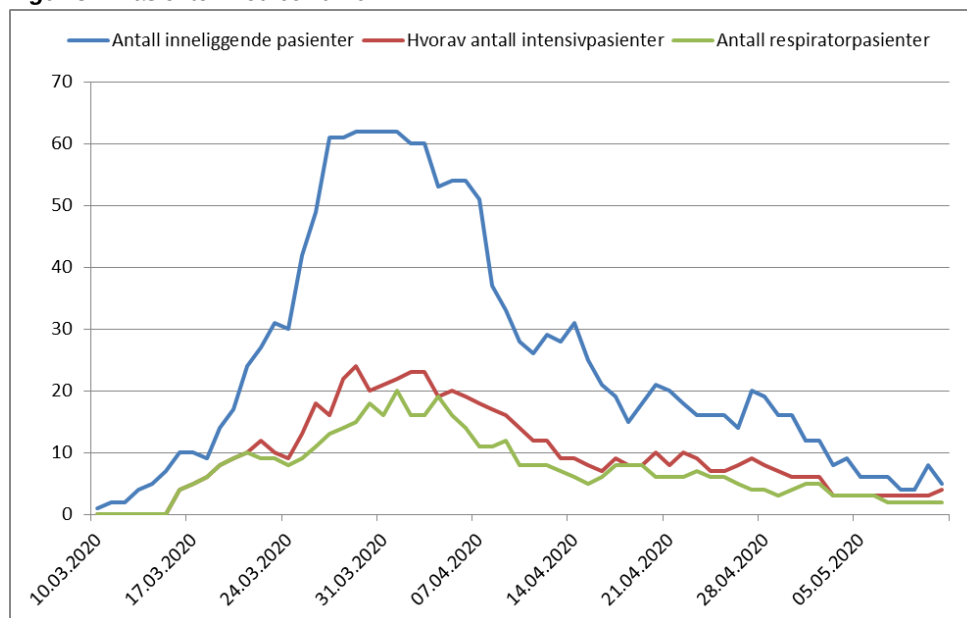
På internettsiden ahus.no og i sosiale medier ble det jevnlig lagt ut oppdatert informasjon om utviklingen i antall pasienter og ansatte med covid-19, samt praktisk informasjon til pasienter, pårørende og ansatte.

 AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS	Dato: 13.05.2020	Side: 6 / 6
Oppsummering covid-19	Arkivreferanse P360: 20/03817	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

8. Innlagte pasienter med Covid-19

Figuren nedenfor viser utviklingen i antall inneliggende pasienter med påvist covid-19.

Figur 8-1 Pasienter med covid-19



Figur 8-2 Utvikling i antall dødsfall blant pasienter med covid-19

